

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIA POLÍTICA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS

UM ESTUDO DESCRITIVO DA EVOLUÇÃO DA  
ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO DIREITO

JENNIFER GONCALVES SANTOS

Belo Horizonte

2012

JENNIFER GONCALVES SANTOS

UM ESTUDO DESCRITIVO DA EVOLUÇÃO DA  
ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO DIREITO

Monografia apresentada ao Departamento de  
Ciência Política da Faculdade de Filosofia e  
Ciências Humanas da Universidade Federal de  
Minas Gerais como requisito parcial à obtenção  
do título de Especialista em Políticas Públicas.

Área de concentração: Políticas Públicas.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dra. Geralda Luiza de Miranda  
(UFMG).

Belo Horizonte

2012

Ao meu pai onde quer que ele esteja.

À minha mãe, querida e companheira, que  
tanto me auxiliou.

## **AGRADECIMENOS**

Primeiramente a Deus por ter me dado força e coragem para que eu pudesse concluir esse trabalho. Sei que “tudo posso naquele que me fortalece”.

À Profª Dra. Geralda Luiza de Miranda pela solicitude, gentileza, paciência com a qual me orientou na elaboração deste trabalho.

À minha mãe, fonte de inspiração, que sempre acreditou na minha capacidade e me deu toda a força de que eu precisava para concluir esse trabalho.

Aos meus familiares, a quem devo parte do que tenho e do que sou, pela dedicação e amor recebidos.

Aos amigos, colegas e a todos aqueles que colaboraram, direta ou indiretamente, para que este trabalho acontecesse.

Àqueles que acreditaram em mim, muito obrigada!

*“É melhor tentar e falhar, que preocupar-se e ver a vida passar.  
É melhor tentar, ainda que em vão que sentar-se, fazendo nada até o  
final. Eu prefiro na chuva caminhar, que em dias frios em casa me  
esconder. Prefiro ser feliz embora louco, que em conformidade viver”.*

Martin Luther King

## RESUMO

A Assistência Social, antes da Constituição de 1988, era uma prática baseada no assistencialismo, filantropia e clientelismo, realizada por instituições caritativas e filantrópicas com intuito de ajudar pessoas carentes e vulneráveis. A partir da Constituição Federal de 1988, a Assistência Social gradativamente se consolida como política pública não contributiva baseada na proteção social, com a garantia de direitos a quem dela necessitar. Os principais pilares institucionais da Assistência Social foram estabelecidos pela Constituição Federal de 1988, que dá as diretrizes para a gestão das políticas públicas, e a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), de 1993, que estabelece os objetivos, ações, diretrizes e princípios do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). O SUAS organiza a oferta dos serviços, programas e benefícios da Assistência Social em todo país, promovendo bem-estar e proteção social a famílias, crianças, jovens, deficientes e idosos em situação de vulnerabilidade, risco social e pessoal. As ações são baseadas nas determinações da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), em 2004. A gestão das ações socioassistenciais deve estar orientada pelo estabelecido na Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS), de 2005, que disciplina a descentralização do Sistema e a participação social. A transparência e a ampliação dos acessos aos programas, serviços e benefícios socioassistenciais garantem a consolidação e efetivação da responsabilidade do Estado no enfrentamento da pobreza e da desigualdade, com a participação da sociedade civil, contextualizando a evolução da Assistência Social como direito de todos os cidadãos que dela necessitarem e dever do Estado.

**PALAVRAS-CHAVE:** FILANTROPIA, CONSTITUIÇÃO FEDERAL 1988, LOAS, PNAS, SUAS.

## **ABSTRACT**

The Welfare before the 1988 Constitution was a practice-based welfarism, philanthropy and patronage. Held by charities and philanthropic aiming to help the needy and vulnerable. With the Constitution of 1988, the Social Welfare gradually consolidated as public policy based on non-contributory social protection, with the guarantee of rights to those who need it. The main institutional pillars of Social Welfare were established by the 1988 Federal Constitution, which gives guidelines for managing public policies; Organic Law of Social Assistance (LOAS), 1993; establishing the objectives, actions, policies and principles of the Unified Social Assistance System (ITS). The ITS organizes the provision of services, programs and benefits of Social Services throughout the country, promoting welfare and social protection for families, children, youth, disabled and elderly, at-risk and social and personal risk. The actions are based on determinations of the National Social Assistance (PNAS), approved by the National Council of Social Service (CNAS) in 2004. The management actions must be oriented by the Basic Operational ITS (NOB / ITS), which governs the system of decentralization and social participation. Transparency and expansion of access to programs, services, benefits guarantee the effectiveness and consolidation of state responsibility in tackling poverty and inequality, with the participation of civil society, contextualizing the evolution of Social Welfare as a right of all citizens who need it and the duty of the State.

**KEYWORDS:** PHILANTHROPY, CONSTITUIÇÃO FEDERAL 1988, LOAS, PNAS, ITS.

## **LISTA DE TABELAS**

1	Evolução dos CRAS e CREAS (2010-2012) (N).	36
2	Evolução dos atendimentos no PAIF e no PAEFI (2010-2012) (N).	37
3	Beneficiários do BPC, PBF, Projovem e PETI (2010-2012) (N).	37

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AIS- Ações Integradas de Saúde  
ANC- Assembléia Nacional Constituinte  
BNH- Banco Nacional de Habitação  
BSM- Plano Brasil sem Miséria  
BNV- Benefício Variável Nutriz  
BPC- Benefício de Prestação Continuada  
BVG- Benefício Variável a Gestante  
BVJ- Benefício Vinculado ao Jovem  
CAPS- Caixa de Aposentadorias e Pensões  
CEBAS- Certificado de Entidades Beneficente de Assistência Social  
CNAS- Conselho Nacional de Assistência Social  
CNSS- Conselho Nacional de Serviço Social  
CIB- Comissão Intergestores Bipartite  
CIT- Comissão Intergestores Tripartite  
CONGEMAS- Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social  
CONSEA- Conselho Nacional de Segurança Alimentar  
CRAS- Centro de Referência de Assistência Social  
CREAS- Centro de Referência Especializado de Assistência Social  
ECA- Estatuto da Criança e do Adolescente  
FNAS- Fundo Municipal de Assistência Social  
FLBA- Fundação da Legião Brasileira de Assistência Social  
FONSEAS- Fórum Nacional de Secretários de Assistência  
FGTS- Fundo de Garantia de Tempo de Serviço  
FUNRAL- Fundo de Assistência Rural  
IAPs- Instituto de Aposentadorias e Pensões  
LA- Liberdade Assistida  
LBA- Legião Brasileira de Assistência  
LOAS- Lei Orgânica de Assistência Social  
MDS- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome  
MP- Ministério Público  
MPAS- Ministério da Previdência e Assistência Social

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

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

PAEFI- Programa de Atenção Especializada as Famílias e Indivíduos

PAIF- Programa de Atenção Integral as Famílias e Indivíduos

PETI- Programa de Erradicação do Trabalho Infantil

PSB- Proteção Social Básica

PSD- Partido Social Democrático

PSE- Proteção Social Especial

PPA- Plano de Pronta Ação

PNAS- Política Nacional de Assistência Social

PIASS- Programa de Interiorização de Ações de Saúde e Saneamento

SAC- Serviço de Ação Continuada

SAS- Secretaria de Assistência Social

SEAC- Secretaria Especial de Ação Comunitária

SUS- Sistema Único de Saúde

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

SUDS- Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde

RMV- Renda Mensal Vitalícia

UDN- União Democrática Nacional

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	A ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO FILANTROPIA E CARIDADE.....	14
2.1	Políticas para os trabalhadores: a construção da Previdência Social como direito.....	15
2.2	A política de Assistência Social: as bases institucionais de uma política provida como caridade e filantropia.....	19
2.3	Considerações finais.....	23
3	A ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO DIREITO: A CONSTRUÇÃO DO SUAS.....	24
3.1	As bases normativas do SUAS.....	24
3.2	Estrutura organizacional e resultados do SUAS.....	36
3.3	Considerações Finais.....	38
4	CONCLUSÃO.....	40
5	REFERÊNCIAS.....	43

## 1. INTRODUÇÃO

A Assistência Social no Brasil reflete hoje uma grande transformação: garantindo benefícios e serviços socioassistenciais aos mais necessitados; alcançando um grau significativo de diminuição da pobreza; diminuindo a desigualdade social no país. O intuito desse estudo é apontar o longo trajeto que a Assistência Social percorreu, deixando o caráter filantrópico e assistencialista, com conotação de clientelismo político, logrando, após a Constituição de 1988, a posição de direito de todos os cidadãos que dela necessitem e um dever do Estado.

No segundo capítulo, são retomadas as questões da pobreza e da desigualdade no Brasil, entre 1920 e 1940, momento em que são criadas as bases institucionais da política de Assistência Social. Naquele período, as ações socioassistenciais tinham o intuito de ajudar os mais necessitados, sendo realizadas por instituições filantrópicas e por primeiras damas de municípios e estados. Em destaque, são mencionados os órgãos que realizavam essas ações e feita uma descrição cronológica dos avanços relacionados à Assistência Social no país, até a Constituição de 1988. No terceiro capítulo, é tratada a evolução da Assistência Social como política pública. O processo inicia-se com o estabelecimento de uma nova concepção de Assistência Social pela Constituição, que a caracteriza como política de Seguridade Social. Esse avanço deveu-se às transformações históricas ocorridas na busca, pela população brasileira, por melhores condições de vida, acesso e garantia dos direitos e cidadania.

No pós-constitucional, novos e consistentes avanços foram estabelecidos pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), em 1993, pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS), em 2004; e pela Norma Operacional Básica, que regulamentou o Sistema Único de Assistência Social (NOB-SUAS), em 2005.

De acordo com a LOAS,

A assistência social, direito do indivíduo e dever do Estado, é política de seguridade social não contributiva, que prevê os mínimos sociais, realizada por meio de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade para garantir o atendimento às necessidades básicas do indivíduo (Lei 8742, art. 1º).

Novos avanços, em termos de regulamentação, são possibilitados pela aprovação da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais e do Protocolo de Gestão Integrada de Serviços e Benefícios, ambos de 2009, que regulamentam a prestação dos serviços socioassistenciais, imprimindo a ela homogeneidade no território nacional e estabelecendo a integralidade da atenção a ser prestada, respectivamente.

Ainda no terceiro capítulo, são apresentados os principais resultados alcançados pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), entre 2010 e 2012, a partir de dados do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS).

Os resultados do SUAS indicam que o Governo Federal, em conjunto com os estados, Distrito Federal e municípios, tem empreendido esforços para consolidação de uma ampla rede de proteção e promoção social, fato que tem permitido ao país avançar no enfrentamento da pobreza, da fome e da desigualdade, assim como na redução da incidência dos riscos e vulnerabilidades sociais que afetam as famílias e os indivíduos.

Por fim, na Conclusão, são sintetizados os eventos históricos mais importantes que embalsaram o surgimento da Assistência Social como direito garantido pela Constituição Federal de 1988, sua estruturação e consolidação como política pública, bem como a dinâmica de organização e integração do SUAS, visando ao aperfeiçoamento dos programas de transferência de renda, serviços e benefícios ofertados pelos equipamentos públicos, como, por exemplo, os CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) e os CREAS (Centro de Referência Especializada de Assistência Social).

## 2. A ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO FILANTROPIA E CARIDADE

Neste capítulo, discorreremos sobre o período da história do Brasil em que a Assistência Social era provida como caridade, filantropia. O intuito é descrever a configuração dessa política antes da Constituição de 1988, situando sua configuração no quadro mais amplo de constituição dos direitos sociais do sistema de proteção social brasileiro.

A construção do sistema de proteção social brasileiro teve início, no que se refere às políticas destinadas aos trabalhadores, na década de 1920. As políticas de Assistência Social, destinadas a segmentos não inseridos ou não passíveis de inserção no mercado de trabalho, por exemplo, crianças, adolescentes, idosos, pessoas com deficiência, isto é, as políticas de Assistência Social, por outro lado, tiveram suas bases institucionais criadas na Era Vargas. Até então, a proteção social a esses segmentos era provida exclusivamente por associações particulares, como Igrejas e instituições filantrópicas, muitas delas criadas ainda no período colonial. No que se refere às políticas para os trabalhadores, estas foram providas, até a década de 1930, por sociedades de auxílio mútuo, uma versão laica das irmandades religiosas e antecessoras dos sindicatos, que ofereciam a seus membros apoio para auxílio funerário, saúde, empréstimos, aposentadorias e pensões para viúvas e herdeiros. Essas irmandades e associações funcionavam em base contratual, ou seja, os benefícios correspondiam às contribuições dos membros.

Na década de 1940, foram criadas as bases institucionais da política de Assistência Social. Naquele período, no entanto, essas políticas visavam proteger o “*indivíduo necessitado*”, visto, na maioria das vezes, como pessoa acomodada, passiva em relação à sua condição financeira e social, dependente de ajuda (TELLES, 1999). Gradativamente, as formas de tratar os pobres deixaram de ser oferecidas exclusivamente por instituições filantrópicas e caritativas para contar com a participação do Estado. Surgiram preocupações com a arrecadação de fundos para a manutenção de instituições de caridade, auxílio econômico, amparo e apoio à família, orientação maternal, campanhas de higiene, fornecimento de filtros, assistência médica e odontológica, manutenção de creches e orfanatos, concessão de instrumentos de trabalho, dentre outros. As políticas destinadas aos trabalhadores, por outro lado, apesar

de seu caráter residual, foram desde sua criação, na década de 1930 vistas como um direito acoplado ao contrato de trabalho.

## **2.1. Políticas para os trabalhadores: a construção da Previdência Social como direito**

De acordo com Carvalho (2006), a República Velha pode ser caracterizada como “governo das oligarquias regionais”. Naquele período, no que se refere às políticas destinadas às classes trabalhadoras, surgiram algumas inovações, especificamente os esforços de adaptação do ensino às exigências do mundo industrial, com a adoção do ensino técnico, e as iniciativas na área da saúde pública, trabalhista e previdenciária.

Na área previdenciária, as primeiras iniciativas foram o Decreto Legislativo nº 3.724, de 1919, que estabeleceu a obrigação de indenizações por parte do empregador, no caso de acidentes de trabalho que resultassem em morte ou incapacidade, e a Lei Eloy Chaves, de 1923, que criou a Caixa de Aposentadoria e Pensões (CAP) para os ferroviários. O modelo foi rapidamente estendido a outras empresas. Em 1930, já havia 47 CAPs, inclusive, para os servidores da União – o IPASE, criado em 1926 (CARVALHO, 2006; SANTOS, 1979). Financiadas com contribuições de trabalhadores e empregadores, com subsídios do governo, e administradas por representantes das empresas e dos trabalhadores, sem interferência do governo, as CAPs forneciam aposentadorias, pensões e indenizações, em caso de acidente ou morte, e serviços de saúde.

Para Carvalho (2006), o período de 1930 a 1945 pode ser caracterizado como a era dos direitos sociais. Nele, foi implantada grande parte da legislação trabalhista e previdenciária do sistema de proteção social brasileiro. Foi o momento da história brasileira em que houve aceleração das mudanças sociais e políticas, concomitantemente ao aparelhamento do Estado para capacitá-lo para as intervenções econômicas e sociais. No que se refere à estrutura estatal, uma das primeiras medidas do governo revolucionário foi criar o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio.

Na área previdenciária, as inovações do Governo Vargas iniciam-se nos primeiros anos. Em 1933, são criados os Institutos de Aposentadorias e Pensões – IAPs, substituindo as

CAPs, e a Constituição de 1934 criou a contribuição estatal para seu financiamento. Diferentemente das CAPs, que se vinculavam às empresas, os IAPs eram destinados a categorias profissionais e, com o financiamento estatal, se multiplicaram. Ao final dos anos 30, já havia cobertura previdenciária para as maiores categorias de trabalhadores urbanos, mas, como ocorria no modelo CAPs, os benefícios variavam muito de instituto para instituto (CARVALHO, 2006). Também diferentemente do modelo CAPs, de acordo com Carvalho (2006), a administração dos IAPs não ficava a cargo apenas de empregados e patrões. O governo era então parte integrante do sistema. O presidente da República nomeava o presidente de cada IAP, que contava com um Conselho de Administração formado de maneira paritária por representantes das organizações sindicais de patrões e empregados.

Novos avanços surgiram em meados da década de 1940. Em 1944, foi instituído o seguro por acidentes de trabalho e, em 1945, a luta pela unificação dos institutos dá importantes passos com o Decreto nº 7.835, que estabeleceu que o valor das pensões deveria se situar entre 70% e 35% do valor do salário mínimo. (CARVALHO, 2006).

Yazbek (1995) afirma que, naquele período, a questão social se fundou no pensamento dominante como legítima, expressando, como diz Iamanoto (1995), o processo de “formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresário e do Estado” (p. 77).

O presidente Getúlio Vargas era exaltado como o grande estadista que se tinha aproximado do povo. Era o grande benfeitor, “*o pai dos pobres*”. À medida que se aproximava o fim do regime, Getúlio Vargas passou a se dirigir aos operários em grandes comícios organizados com o apoio da máquina sindical. Enquanto as forças de oposição se preparavam para depor o ditador, as forças populares se congregavam em movimento oposto, que lutava por sua permanência no poder. Foi assim que surgiu o “Queremismo”, nome tirado da expressão “Queremos Vargas”.

Santos (1979), ao tratar do processo de construção dos direitos sociais para os trabalhadores, elabora o conceito de “cidadania regulada”, referindo-se à forma como foram concebidos os benefícios destinados aos que se enquadravam na estrutura sindical montada pelo Estado. Em suas palavras, a “cidadania regulada” refere-se àquela

Cidadania cujas raízes encontram-se não em um código de valores políticos, mas em um sistema de estratificação ocupacional, e que, ademais, tal sistema de estratificação ocupacional é definido por norma legal. Em outras palavras, são cidadãos todos aqueles membros da comunidade que se encontram localizados em qualquer uma das ocupações reconhecidas e definidas em lei (p. 75).

Na área urbana, ficaram excluídos da cidadania regulada os trabalhadores domésticos e autônomos. Estes não eram sindicalizados e, portanto, não se beneficiavam da política de previdência. Também não foram incorporados os trabalhadores rurais, que na época ainda constituíam grande parte do contingente da população ativa. Tratava-se, portanto, de uma concepção da política social como privilégio. Se fosse concebida como direito, deveria beneficiar a todos e da mesma maneira (CARVALHO, 2006).

No período 1945-1964, de acordo com Carvalho (2006) e Santos (1979), a construção do sistema de proteção social perdeu o dinamismo do período anterior. O sistema partidário que surge, de acordo com Miranda (2011), mostra-se marcado pelo jogo clientelista e pela política de patronagem dos partidos varguistas - o Partido Social Democrático (PSD) e o Partido Trabalhista Brasileiro (PTB) -, que permaneceram no poder por praticamente todo o período. O único partido de oposição, a União Democrática Nacional (UDN), estava por demais preso em seu liberalismo ortodoxo para defender qualquer tipo de política social. Os avanços do período, na área social, limitaram-se à aprovação, em 1960, da Lei Orgânica da Previdência Social, que padronizou os regimes previdenciários (contribuições e benefícios), e, em 1963, à do Estatuto do Trabalhador Rural, que estendeu ao campo a legislação social e sindical. No entanto, não foram garantidos os recursos financeiros necessários à implementação de nenhuma dessas iniciativas.

Com o golpe militar em 1964, tem início uma nova trajetória do sistema de proteção social. Nos primeiros anos do regime, as grandes reformas de base foram implementadas de forma ditatorial. A unificação da previdência ocorre com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social, em 1966. Nesse mesmo ano, é criado o Fundo de Garantia de Tempo de Serviço (FGTS), uma compensação pelo fim da estabilidade no emprego, cujo financiamento é atribuição dos empregadores, formando uma “poupança” para cada trabalhador, que pode ser retirada especialmente em caso de demissão.

Na década de 1970, houve outras inovações no sistema de proteção social brasileiro, as quais, de acordo com Santos (1979), abalaram a concepção de “cidadania regulada”. Em 1971, foram garantidos os recursos para a extensão dos direitos sociais ao campo com a criação do Fundo de Assistência Rural (Funrural), financiado com impostos sobre produtos rurais e a folha de salários de empresas urbanas. Embora os valores dos benefícios fossem mais reduzidos, em relação aos do trabalhador urbano, eles eram não completamente contributivos e, de acordo com Carvalho (2006), equivalentes, se não maiores aos ganhos médios no campo. Em 1972 e 1973, as últimas categorias excluídas da Previdência Social, os trabalhadores domésticos e os autônomos, foram incorporadas. Em 1974, foi criada a Renda Mensal Vitalícia (RMV), um benefício de garantia de renda para trabalhadores rurais idosos e inválidos com baixos salários, que possuísem pelo menos um ano de contribuição (IPEA, 2009).

Outras iniciativas importantes da década de 1970, de acordo com Miranda (2011), foram as que se fizeram no âmbito da saúde e da habitação, com destaque para o Plano de Pronta Ação (PPA), de 1974, destinado a prestar assistência, independentemente de contribuição prévia, nos casos de emergência e urgência, na rede de serviços médicos da Previdência; o Programa de Interiorização de Ações de Saúde e Saneamento (PIASS), que ampliou as ações básicas de saúde e saneamento básico para pequenas comunidades, em 1976; o Plano de Reorientação da Assistência à Saúde no âmbito da Previdência, em 1981-1982; as Ações Integradas de Saúde (AIS), em 1986; e, por fim, o Programa de Desenvolvimento de Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde nos Estados (o SUDS), de 1987. No âmbito da habitação, foi criado o Banco Nacional de Habitação (BNH), destinado a financiar, com recursos do FGTS, habitações para as classes populares.

No final da década de 1980, de acordo com Draibe (1998), o sistema de proteção social brasileiro caracterizava-se por um gasto social entre 15 e 18% do PIB, fornecendo proteção a enormes clientelas por meio de programas de transferência monetária e de prestação universal de serviços básicos, por meio de uma estrutura que possuía graus significativos de diferenciação institucional. No entanto, o sistema apresentava integração dinâmica com o jogo político, do que se derivava o clientelismo e o corporativismo que marcavam a prestação dos serviços. Sua estrutura organizacional caracterizava-se pela centralização no Executivo Federal, no que se refere aos recursos

decisórios e financeiros, e pela fragmentação institucional. Além disso, seu financiamento era altamente dependente de contribuições e fundos sociais e pela regressividade e, conseqüentemente, pela reduzida capacidade redistributiva.

Apesar dos problemas, é inegável que o sistema de proteção social, no final do Regime Militar, oferecia proteção para a classe operária brasileira, definindo-se como parte de um pacto entre as classes sociais. Para os segmentos pobres da população, que não eram capazes de se inserir no mercado de trabalho ou estavam desempregados, restavam as obras filantrópicas e caritativas e uma incipiente política de Assistência Social.

## **2.2. A política de Assistência Social: as bases institucionais de uma política provida como caridade e filantropia**

As bases institucionais da política de Assistência Social começaram a ser criadas no final da década de 1930. Em 1938, surgiu a primeira iniciativa: a criação do Conselho Nacional do Serviço Social – CNSS, por meio do Decreto-Lei nº 525, de 1 de julho. Essa regulamentação fixou as bases da organização do serviço social no país, definindo-o como conjunto de obras públicas ou privadas orientadas “para diminuir ou suprimir as deficiências ou sofrimentos causados pela pobreza ou pela miséria, ou oriundos de qualquer forma de desajustamento social” (BRASIL, 1938, art.1º).

Ao CNSS foi atribuída a responsabilidade de estudar o problema do serviço social, atuar como órgão consultivo e opinar sobre os pedidos de subvenções que lhe fossem encaminhados por entidades privadas de Assistência Social. No mesmo ano de criação do CNSS, 1938, foi publicado o Decreto-Lei nº527, que estabeleceu a cooperação financeira entre a União e as entidades privadas de Assistência Social, regulando as subvenções públicas e institucionalizando uma política na qual o Estado tinha como principal e única atribuição apoiar financeiramente as obras de Assistência Social.

Assim, as bases institucionais da política de Assistência Social foram lançadas na mesma década em que se estruturou a legislação trabalhista e previdenciária no Brasil, com a organização das instituições de previdência pública (IPEA, 2009). Até então,

diante das necessidades sociais de diversos segmentos da população, a Assistência Social tinha se organizado sem ajuda governamental, sob a responsabilidade da iniciativa privada, em que predominavam as obras católicas e filantrópicas.

O destaque do setor privado na oferta de serviços marcou a trajetória que contou subsidiariamente com a participação do setor público, principalmente no financiamento, seja via subsídios ou isenções, seja via transferências. Dessa forma, pode-se perceber que historicamente a intervenção do Estado na Assistência Social se desenvolveu não por meio da prestação de serviços, mas pelo apoio às organizações privadas e entidades filantrópicas (IPEA, 2009).

Portanto, versar sobre Assistência Social no Brasil, pelo menos até a Constituição de 1988, significa tratar de uma ação residual e suplementar, estruturada em torno de programas fragmentados e ações pouco claras quanto aos seus objetivos e ao seu público. Com a falta de uma política substantiva para o setor, permitiam-se ações voltadas a interesses pessoais, populistas e clientelistas. Organizada a partir do dever moral de ajuda (SPOSATI, 1989), a Assistência Social se efetivava a partir da oferta de serviços mantidos pelo setor beneficente, sem qualquer regulação estatal no planejamento e oferta dos serviços (IPEA, 2009).

Iniciativa importante para essa configuração da Assistência Social surgiu em 1942, quando o Governo Vargas criou a Legião Brasileira de Assistência – LBA, a primeira instituição de abrangência nacional de Assistência Social, para atender as famílias dos expedicionários brasileiros.

Com o final da guerra, de acordo com Yazbek (1995), a LBA voltou-se para a assistência à maternidade e à infância, iniciando a política de convênios com instituições sociais no âmbito da filantropia e da benemerência, caracterizada por ações paternalistas e de prestação de auxílios emergenciais e paliativos, providas especialmente pelo trabalho feminino voluntário. A LBA contava com representação nos 26 Estados da Federação e no Distrito Federal (ESPIRITO SANTO, 2000). A linha programática se constituía em assistência social, assistência jurídica, atendimento médico-social e materno-infantil, distribuição de alimentos para gestantes, assistência integral a crianças, adolescentes e jovens, geração de renda, assistência ao idoso, ao portador de deficiência, dentre outros. As ações distribuíam-se ao longo do ciclo de vida

dos segmentos populacionais mais vulneráveis, com o intuito de promover o desenvolvimento social e comunitário.

Na mesma direção indicada por Yasbek (1995), Aguiar (2003) relata que, com o final da Guerra, os estatutos da LBA foram reformulados para centrar seu foco na defesa da maternidade e da infância. Estatutariamente, a presidência da instituição foi destinada às primeiras-damas do país. Em termos organizacionais, no nível federal, a LBA foi vinculada a Departamento Nacional da Criança.

Até 1966, a LBA foi financiada basicamente por recursos provenientes dos institutos de aposentadorias e pensões, além de donativos vindos de diversos níveis governamentais ou da iniciativa privada. Com a unificação dos IAPs em 1966, a LBA, já transformada em fundação (FLBA), passou a contar com recursos da União; em 1969, a instituição passou a receber também recursos da loteria esportiva. Encarregada de implantar e executar a política nacional de Assistência Social, assim como de orientar, coordenar e supervisionar outras entidades executoras dessa política, ela foi incorporada, em 1974, ao Ministério da Previdência Social (MPAS) e subordinada à Secretaria da Assistência Social (SAS).

De acordo com Aguiar (2003), a FLBA possuía, então, uma estrutura piramidal. O controle dos recursos, do planejamento, dos programas e das decisões era centralizado no nível central. A persistência de uma ideologia paternalista e autoritária, além de elitista, marcou suas estratégias de atuação por toda a sua existência. A diversidade de programas e formas de atuação denotava, de um lado, uma grande flexibilidade, mas, de outro, apresentava grande descontinuidade de programas, ausência de mecanismos de planejamento, de avaliação e integração de ações. O uso político da instituição ao longo do tempo, somado às denúncias de corrupção, desgastou sua imagem. As dificuldades financeiras e o peso de sua burocracia foram alvos fáceis de críticas e tentativas de desmobilização. Com o fortalecimento do movimento pela descentralização e os efeitos da crise econômica, a FLBA buscou definir, segundo Aguiar (2003), estratégias descentralizadoras dando maior prioridade aos direitos vinculados às prefeituras. Esses esforços, aliados a seu forte poder corporativo, não foram suficientes para evitar sua extinção e a mudança do modelo de gestão da assistência social.

No Governo Sarney, ainda de acordo com Aguiar (2003), foi criada a Secretaria Especial de Ação Comunitária – SEAC, vinculada diretamente ao gabinete do

presidente. Sua função principal era repassar recursos para a área socioassistencial. Essa secretaria deu origem à Secretaria Especial de Habitação e Ação Comunitária, que foi transformada no Ministério da Habitação e Bem-Estar Social, ao qual a FLBA manteve-se vinculada.

A configuração da política de Assistência Social, descrita neste capítulo, pode ser sintetizada pela avaliação de Aguiar (2003), como uma

[...] ação tradicionalmente paternalista e clientelista do poder público, associada às Primeiras-Damas, com um caráter de "benesse", transformando o usuário na condição de "assistido", "favorecido", e nunca como cidadão, usuário de um serviço a que tem direito. Desta forma, confundia-se a assistência social com a caridade da Igreja, com a ajuda aos pobres e necessitados. [...] Assim, assistência social era vista de forma dicotomizada, com caráter residual, próxima das práticas filantrópicas, um espaço de reprodução da exclusão e privilégios e não como mecanismo possível de universalização de direitos sociais. A assistência sempre se apresentou aos segmentos progressistas da sociedade como uma prática e não como uma política (p. 2).

Assim do ponto de vista estatal, a atenção aos segmentos não inseridos ou não passíveis de inserção no mercado de trabalho baseou-se, até o final da década de 1980, numa lógica de benemerência, caracterizada pela insuficiência de recursos e precariedade na prestação dos serviços, moldando a cultura de que “*para os pobres qualquer coisa basta*”. Dessa forma o Estado não apenas incentivava a benemerência, mas passou a ser responsável por ela, contribuindo para seu financiamento e regulando-a através do CNSS, mantendo a atenção aos pobres sem a definição de uma política pública como direito do cidadão (MESTRINER, 2001).

### **2.3. Considerações finais**

Com as eleições indiretas de 1985, o sistema político brasileiro avança com a promulgação da Constituição, em 1988, e a eleição presidencial em 1989. Na área econômica, de acordo com Miranda (2011), inaugura-se, com o Plano Cruzado, de 1986, a série de planos destinados a combater a hiperinflação e diminuir os enormes *déficits* orçamentários.

Na área social, na década de 1980, surgiram iniciativas destinadas a enfrentar, sem muito sucesso, o aumento da miséria e da fome. Em termos de garantia de renda, a principal inovação foi à criação do Seguro Desemprego, em 1986. Na mesma direção, Yazbek (1995) evidencia que, com ampliação da desigualdade na distribuição de renda, a pobreza vai se converter em tema central na agenda social por sua crescente visibilidade, pois a década deixou um aumento considerável do número absoluto de pobres. A crise estimulou a intensificação da mobilização social em torno da redemocratização e da ampliação e efetivação dos direitos sociais. Formou-se a Assembléia Nacional Constituinte que iria elaborar a Constituição Cidadã, que surge como um novo ponto de inflexão na trajetória do sistema de proteção social brasileiro, em geral, e da política de Assistência Social, em particular.

### **3. A ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO DIREITO: A CONSTRUÇÃO DO SUAS**

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte Constituição da República Federativa do Brasil (CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL, de 1988).

O preâmbulo da Constituição Federal de 1988 anuncia a inflexão que ela promove no sistema de proteção social brasileiro e, para o que interessa neste trabalho, na política de Assistência Social.

Neste capítulo, são descritas, na primeira seção, as bases normativas do processo de construção da Assistência Social como política pública não contributiva, dever do Estado e direito de todo cidadão que dela necessitar. Na segunda seção, são apresentados dados da evolução da estrutura organizacional do SUAS e seus principais resultados, bem como a cobertura dos principais programas de transferência de renda. A base normativa e os dados do SUAS evidenciam que esta política configura-se atualmente, apesar de todos os problemas que ainda apresenta, como um direito de cidadania e não mais como caridade ou filantropia.

#### **3.1. As bases normativas do SUAS**

As bases normativas da política de Assistência Social como um direito são lançadas pela Constituição Federal de 1988, que dá as diretrizes para a gestão das políticas públicas, e pela Lei Orgânica da Assistência Social (Loas) (Lei 8.742), de 1993, que estabelece os objetivos, princípios e diretrizes das ações socioassistenciais.

O dia 5 de outubro de 1988 é celebrado como marco da cidadania brasileira. Naquela data, o presidente da Assembléia Nacional Constituinte (ANC) Ulysses Guimarães promulgou a Constituição de 1988, que promoveu uma ruptura histórica de notáveis consequências, sustentada por um longo processo de luta pela redemocratização do país. A nova Carta proclamava o estabelecimento de novas bases para o Estado de Proteção Social.

A Constituição de 1988 unificou os benefícios e ampliou a cobertura do sistema previdenciário, instituindo um regime diferenciado para os trabalhadores rurais em economia familiar, de natureza parcialmente contributiva. Estabeleceu a universalização do direito de atendimento à saúde por meio da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), de caráter público e gratuito, o qual, junto com a Previdência e a Assistência Social, configurou o Sistema de Seguridade Social. Nessa nova configuração, “a Assistência Social passou a constituir parte da responsabilidade pública no âmbito da Seguridade Social, integrando, com as políticas de seguro social e saúde, um sistema de proteção social” (IPEA, 2009). A configuração da Assistência Social é estabelecida no art. 203 da constituição Federal de 1988 e possui os seguintes parâmetros:

A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

- I- a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- II- o amparo às crianças e adolescentes carentes;
- III- a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- IV- a habitação e a reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
- V- a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei (CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL, de 1988, art. 203).

Apesar dos avanços da Constituição de 1988, o contexto econômico e político do final dos anos 80 e dos anos 90 não foi propício à regulamentação dos direitos por ela estabelecidos. VAITSMAN *et al* (2009) ressaltam que, na década de 1980, os impactos das políticas de ajuste sobre o sistema de proteção social foram consideráveis. Com o aumento do gasto público e criação de novas clientelas pela Constituição de 1988, a

década de 1990 caracterizou-se pela negação da agenda universalista em determinadas áreas sociais. Assim, o Brasil conquistara direitos universalistas de seguridade social em um momento que experimentava restrição do financiamento social. Os autores descrevem dois ciclos de reformas das políticas sociais brasileiras. O primeiro, nos anos oitenta, esteve caracterizado por um quadro da instabilidade econômica e pelo processo de democratização; o segundo, na primeira metade dos anos noventa, marcado pelas tentativas de estabilização econômica. Apesar disso, as reformas institucionais avançaram e os processos de descentralização e participação, na área social, ocorreram, propiciando a organização dos fundos monetários para o financiamento das políticas, a criação de órgãos e conselhos estaduais e municipais para sua implementação.

A primeira iniciativa normativa importante, na regulamentação da política de Assistência Social, foi a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), promulgada em 1993. Em 1995, foram extintas todas as estruturas federais que, durante décadas, implementaram os serviços assistenciais no país, inclusive as que adquiriram historicamente destaque na provisão das ações socioassistenciais, isto é, as vinculadas à FLBA.

Ainda em 1995, foi realizada a 1ª Conferência Nacional de Assistência Social. Com a participação de vários setores e organizações da sociedade, ampliou-se a discussão de uma Política de Assistência Social pautada em direitos. Entretanto, o Estado continuava como financiador da filantropia e da caridade, dificultando a assimilação da Assistência Social como política pública constitutiva da Seguridade Social. Isto é, a institucionalização avançava no plano da descentralização política, mas não na oferta de benefícios e serviços como parte de um sistema, o que aconteceria apenas na década seguinte. A chegada dos programas de enfrentamento à pobreza também caracterizariam esse período; no entanto, não eles não integrados aos programas tradicionais da Assistência Social (VAITSMAN *et al*, 2009).

Na década de 1990, ocorreu também a mobilização da sociedade civil em torno de movimentos destinados a dar visibilidade política à fome e à pobreza; por exemplo, o Ação da Cidadania contra a Fome, Um dos principais avanços do período, nessa temática, foi à criação, em 1993, do Conselho Nacional de Segurança Alimentar (Consea), órgão de caráter consultivo, vinculado à Presidência da República.

Em termos normativos, além da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), a construção da Assistência Social como direito teve marcos importante na década de 2000. Entre eles, destacam-se a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), que estabeleceu, em 2004, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS); a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB-SUAS), que regulamentou o SUAS, em 2005; e a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-SUAS-RH), de 2006. Em 2011, os avanços na estruturação do SUAS, estabelecidos pela PNAS, NOB-SUAS e NOB-SUAS-RH, são sancionados pelo Congresso com a aprovação da Lei 12.435, que reformou a LOAS.

A LOAS, após a incorporação de todas as inovações, estabelece que

A Assistência Social, como 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 ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas (LOAS, art. 1º).

Inicia-se, assim, o processo de construção da gestão pública e participativa da Assistência Social, por meio dos conselhos deliberativos e paritários nos âmbitos nacional, estadual e municipal, assim como da realização das conferências federais, municipais, do Distrito Federal e estaduais de Assistência Social (MDS, 2005).

Em dezembro de 2003, em comemoração aos 10 anos da LOAS, a Conferência Nacional de Assistência Social, denominada LOAS-10, deliberou pela construção de um sistema único de Assistência Social. Esse avanço foi formalizado com a publicação da PNAS, em 2004, que, conforme já mencionado, organizou o sistema, instituindo o repasse e o confinamento das ações assistenciais pelos três níveis de governo. O intuito foi o de consolidar o processo de descentralização da política, determinado constitucionalmente, substituindo um sistema de repasse de recursos ancorado em convênios e associado a programas e projetos, definidos pelo governo federal, por um novo modelo, em que municípios pudessem se afirmar como esfera efetiva de implantação. Outro avanço estabelecido pela PNAS foi o de reforçar a distinção entre serviços, programas e projetos socioassistenciais, estabelecida pela LOAS, conforme segue:

**Serviços** são 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, baseando nos objetivos, diretrizes, e princípios estabelecidos na lei;

**Programas** compreendem ações integradas e complementares, tratadas no art.24 da LOAS, e tem por objetivo tempo e área de abrangência, definidos para qualificar, incentivar, potencializar e melhorar os benefícios e os serviços assistenciais, não caracterizando como ações continuadas;

**Projetos** caracterizam-se como investimentos econômico-sociais nos grupos populacionais em situação de pobreza, visando o acompanhamento técnico e financeiramente de iniciativas que garantam meios e capacidade produtiva e de gestão para a melhoria das condições da qualidade de vida (p.94).

A PNAS representa, assim, um avanço na proteção socioassistencial, ao afirmar a responsabilidade pública na prestação de serviços e benefícios, promovendo uma mudança significativa no desenvolvimento histórico da política, e ao definir responsabilidades a serem partilhadas pelos três entes federados (União, estados, municípios e Distrito Federal). A partir de então, os entes federativos deveriam prover garantias e seguranças, em âmbito nacional, de forma homogênea para todos os cidadãos (IPEA, 2009).

O processo de regulamentação do sistema descentralizado e participativo de Assistência Social foi aprofundado em 2005, com aprovação da Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social, a chamada NOB/SUAS. Conforme afirmado em IPEA (2009),

Este documento firmou o pacto federativo desenhado pelas LOAS e PNAS, não apenas delineando as responsabilidades de cada ente federado diante da gestão e do financiamento, como também consolidando a integração da rede de serviços e instituindo instrumentos para sua articulação com a gestão pública visando garantir a continuidade e padronização dos serviços, sejam ofertados por entidades públicas, seja ofertado por entidades privadas de Assistência Social (p. 196).

A NOB-SUAS estabeleceu espaços de pactuação da política, denominados Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e Comissão Intergestores Bipartite (CIB), que têm caráter deliberativo no âmbito operacional da política. A CIT é constituída pelas três instâncias gestoras do sistema: a União, representada, naquela ocasião, pela Secretaria de

Assistência Social (SAS); os estados, representados pelo Fórum Nacional de Secretários de Assistência Social (FONSEAS); e os municípios, representados pelo Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social (CONGEMAS) (MDS, 2005, p. 83). A NOB-SUAS surgiu, assim, como instrumento normatizador que expressa pactuações que resultam de efetiva negociação entre as esferas de governo que assumem a coresponsabilidade em relação ao financiamento e à gestão da Assistência Social. Ela também definiu critérios para a divisão e transferência de recursos do FNAS (Fundo Municipal de Assistência Social) para os fundos estaduais, municipais e federal de Assistência Social.

De forma sintética, a NOB-SUAS consolidou o modo de gestão compartilhada, o cofinanciamento e a cooperação técnica entre os três entes federativos que, de modo articulado e complementar, deveriam operar a proteção social não contributiva de Seguridade Social. Como sintetizado no próprio documento, essa norma

- Fundamenta-se nos compromissos da PNAS/2004;
- Regula, em todo território nacional, a hierarquia, os vínculos e as responsabilidades do sistema-cidadão de serviços, benefícios e 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;
- Orienta-se pela unidade de propósitos, principalmente quando ao alcance de direitos pelos usuários;
- 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; dentre outras (p. 86).

Com essa regulamentação, o SUAS torna-se, um mecanismo organizador dos preceitos, disposições, ações e procedimentos previstos na LOAS e na PNAS, garantindo do ponto de vista operacional e em caráter sistêmico a implementação e a gestão da política.

Monnerat *et al* (2011) enumeram os principais objetivos do SUAS, quais sejam, a garantia da proteção social como forma de conquista da autonomia, o acesso a serviços e benefícios, a sustentabilidade e o protagonismo de cada cidadão e os cinco princípios referentes a essa proteção: matricialidade sociofamiliar, territorialização, proteção

proativa, integração à Seguridade Social e a outras políticas sociais e econômicas e intersetorialidade.

Além desses objetivos e princípios, a NOB-SUAS prevê, conforme já salientado, uma estruturação unificada de partilha de responsabilidades entre entes federados e as instâncias do sistema descentralizado e participativo; institui atividades de informação, monitoramento e avaliação; e, por fim, preconiza uma lógica orçamentária que garante cofinanciamento com repasse automático de recursos. Com esse formato, o SUAS tende a representar uma nova concepção de organização e gestão dos serviços, programas e projetos, cuja construção contou com a participação ativa dos técnicos da área, de acordo com Monnerat *et al* (2011).

Cabe destacar que, até 2005, a participação federal na oferta de serviços socioassistenciais ocorria por meio do financiamento da modalidade de Serviços de Ação Continuada (SAC). Os SACs estruturavam-se de acordo com o perfil da população a ser atendida: idosos, adolescentes, crianças, deficientes, cabendo aos estados, aos municípios e ao Distrito Federal a responsabilidade pela supervisão da prestação de serviços por entidades sem fins lucrativos (IPEA, 2009).

Segundo as orientações da PNAS e da NOB/SUAS, a implementação da proteção social no SUAS deve se estruturar-se a partir de dois graus de complexidade no atendimento: a Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE). A proteção social básica visa à proteção da população em condição de pobreza e vulnerabilidade e das situações consideradas de risco, com o objetivo de proporcionar socialização, convivência, integração comunitária e desenvolvimento de potencialidades. A PSB tem como público os jovens, idosos, crianças e deficientes (IPEA, 2009).

De acordo com a PNAS, fazem parte dos serviços considerados de proteção básica: o Programa de Atenção Integral às Famílias (PAIF), programas de inclusão produtiva e projetos de enfrentamento da pobreza, centros de convivência para idosos, para crianças de 0 a 06 anos, serviços socioeducativos para adolescentes e jovens entre 06 e 24 anos, incluindo programas de incentivo ao protagonismo juvenil. Os serviços da PSB devem ser executados no CRAS e em outros equipamentos públicos de Assistência Social, além das entidades de Assistência Social da área de abrangência dos CRAS (IPEA, 2009).

Enquanto a proteção social básica possui caráter preventivo, na proteção social especial (PSE), as ações e os programas destinam-se a famílias e indivíduos em situação de risco social ou pessoal, cujos direitos estão ameaçados ou foram violados. Essas situações de violação ou ameaça ocorrem por violência psicológica ou física, abuso sexual ou exploração, rompimento dos vínculos familiares, abandono, afastamento da família, em virtude da aplicação de medidas socioeducativas. Por caracterizarem situações mais complexas, as ações de proteção social especial dividem-se em proteção social especial de média complexidade e proteção social de alta complexidade, devendo, nos dois níveis de complexidade, ser desenvolvidas em interlocução e parceria estreitas com os órgãos que compõem o Sistema de Garantia de Direitos, quais sejam, os conselhos tutelares, Juizados da Infância e da Juventude, Ministério Público, Defensoria Pública, bem como delegacias especializadas na defesa dos direitos da criança e do adolescente, do idoso, da mulher e da pessoa com deficiência (IPEA, 2009).

Os avanços da PSE de média complexidade têm-se concentrado na expansão dos CREAS. Estes equipamentos são responsáveis por coordenar e fortalecer a articulação dos serviços especializados com a rede de Assistência Social e ainda com as demais políticas públicas e órgãos do Sistema de Garantia de Direitos, pois os serviços de proteção social especial requerem orientação e apoio sócio-familiar, plantão social, abordagem de rua, cuidados em domicílio, serviço de habilitação e reabilitação e medidas socioeducativas em meio aberto, especificamente as de Prestação de Serviços à Comunidade e de Liberdade Assistida.

Entre os serviços que compõem a proteção social de média complexidade, dois são exclusivos dos CREAS: o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) e o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa em Meio Aberto (Liberdade Assistida ou Prestação de Serviços à Comunidade) (IPEA, 2011).

Os serviços de proteção social de alta complexidade, estabelecidos pela PNAS, são aqueles “*que garantem proteção integral*”, isto é, que incluem moradia e alimentação para famílias e indivíduos que não possuem vínculos familiares ou estão em situação de violação de direitos pelas próprias famílias (IPEA, 2009). São fornecidos por equipamentos públicos, como, por exemplo, abrigos, casas de passagem e repúblicas, ou por entidades privadas de Assistência Social.

Embora a definição dos níveis de proteção abarcasse todos os serviços oferecidos no SUAS, ainda se fazia necessário uma regulamentação mais detalhada destes, de forma a padronizar, em âmbito nacional, o conteúdo, objetivos, usuários e outros aspectos necessários a sua implementação (IPEA, 2011). Essa regulamentação foi estabelecida pela Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, publicada no final de 2009. Por meio de uma matriz, o documento padroniza os serviços socioassistenciais, organizados por nível de complexidade, definindo aspectos fundamentais para orientar sua oferta em todo país. Cada serviço é definido quanto à nomenclatura, usuários, descrição, objetivos, provisões, aquisições dos usuários, condições e formas de acesso, unidade, período de funcionamento, abrangência, articulação em rede e impacto social esperado (BRASIL, 2009).

Dessa forma, a Tipificação preenche o vazio que existia em relação à regulamentação dos serviços, que passam a ter uma unidade nacional no que se refere à compreensão de seus objetivos, provisões e aquisições dos usuários. Com isto, essa iniciativa se configura como referência fundamental para gestores e trabalhadores da assistência social, no que diz respeito à implementação e à adequação dos serviços, configurando-se como um importante marco para a gestão da política de Assistência Social (IPEA, 2011).

A padronização dos serviços abriu também espaço para a delimitação de uma rede de serviços socioassistenciais, ao permitir identificar ações e serviços em concordância com a política, realizados por entidades privadas. Ao instituir padrões mínimos para a oferta de serviços, a Tipificação também criou condições para a elaboração de indicadores de qualidade no SUAS, na medida em que possibilita avaliar características dos serviços ofertados em relação ao padrão tipificado ( IPEA, 2011).

Ainda no que se refere às entidades privadas de Assistência Social, cabe destacar o esforço do poder público em exigir a conformidade dos serviços ofertados de acordo com a Tipificação, já que essa nova regulamentação exige que a inscrição das entidades nos conselhos municipais ocorra apenas se atendida tal adequação. A inscrição baseia-se no reconhecimento das entidades como típicas de Assistência Social, pois compreende uma primeira aproximação destas com a Política Nacional de Assistência Social, condição básica para a obtenção do Certificado de Entidades Beneficentes de Assistência Social (Cebas) e o reconhecimento do vínculo Suas (IPEA, 2011).

Cabe lembrar que a Constituição de 1998 e a LOAS criaram também programas de garantia de renda não contributivos, especificamente o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e os Benefícios Eventuais.

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é financiado pelo Governo Federal e implementando desde 1996. Consiste do pagamento de 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 tê-la provida por sua família, o que fica comprovado caso a renda familiar *per capita* seja menor que um quarto do salário mínimo. No caso de pessoa com deficiência, deve ser comprovada também a incapacidade para a vida independente e o trabalho.

A importância do BPC na garantia da proteção social para pessoas idosas e com deficiência, que estão em condições de vulnerabilidade social, é muito grande. Não podemos deixar de mencionar que os impactos são positivos na situação econômica dos beneficiários e no acesso a cuidados específicos, que são importantes para promover a convivência e a integração social desse público (IPEA, 2011).

Os benefícios eventuais, previstos na PNAS, são assegurados pelo art.22 da LOAS. De acordo com a PNAS, eles se constituem como

provisões suplementares e provisórias que integram organicamente as garantias do SUAS e são prestadas aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública”, por exemplo auxílio funeral e auxílio maternidade (p. 94).

Além do BPC e dos Benefícios Eventuais, o SUAS incorpora outros importantes benefícios de garantia de renda; por exemplo, o Programa Bolsa Família (PBF), Programa Projovem e o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), que são financiados pelo Governo Federal, mas não têm caráter continuado.

O PBF, instituído pela Lei 10.836/04 e regulamentado pelo Decreto nº 5.209/04, consiste de um benefício de transferência direta de renda que beneficia famílias em situação de pobreza em todo o País. Em 2012, esse benefício passou a integrar o Plano Brasil sem Miséria (BSM), que tem como foco os 16 milhões de brasileiros com renda familiar *per capita* inferior a R\$70 mensais. O PBF possui três eixos principais: a

transferência de renda, as condicionalidades (escola, saúde e educação) e ações e programas complementares. A transferência de renda promove o alívio imediato da pobreza, enquanto as condicionalidades reforçam o acesso a direitos sociais básicos nas áreas de educação, saúde e assistência social. Os programas e ações complementares objetivam o desenvolvimento das famílias, de modo que os beneficiários consigam superar a situação de vulnerabilidade.

O valor total do repasse do BPF varia de acordo com a renda *per capita* e a configuração familiar. Há um benefício básico e um benefício variável, cujo pagamento depende da presença na família de jovem (Benefício Variável Jovem - BVJ), gestante (Benefício Variável Gestante – BVG), Benefício Variável Nutriz, (BVN) e da existência de situação de Extrema Pobreza na Primeira Infância (BSP) (MDS, 2005).

A gestão do PBF é descentralizada e compartilhada entre a União, estados, Distrito Federal e municípios. Os entes federados trabalham em conjunto para aperfeiçoar, ampliar e fiscalizar a execução do Programa.

A seleção das famílias para o PBF é realizada com base nas informações registradas pelos municípios no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), instrumento de coleta de dados que tem por objetivo identificar todas as famílias de baixa renda existentes no país.

O programa Projovem é um dos eixos do Programa Nacional de Inclusão de Jovens, lançado em setembro de 2007 pela Presidência da República, sendo uma reformulação do Agente Jovem, que foi criado em 2000. Seus objetivos são fortalecer a família, os vínculos familiares e sociais do jovem (MDS, 2005).

O público-alvo do programa são jovens de 15 a 17 anos em situação de risco, oriundos ou não de famílias beneficiárias do PBF. Eles devem ser encaminhados ao programa pelos CREAS, Conselho Tutelar ou Ministério Público. A situação de risco deriva do fato de serem egressos ou estarem sob as medidas protetivas previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA); por exemplo, medida socioeducativa em meio aberto (Prestação de Serviços à Comunidade e Liberdade Assistida) ou medidas socioeducativas de internação. Os beneficiários do Projovem também podem ser jovens com deficiência e egressos do PETI e beneficiários do Programa de Enfrentamento ao Abuso e à Exploração Sexual (MDS, 2005).

O PETI é um programa que articula um conjunto de ações, visando à retirada de crianças e adolescentes de até 16 anos do trabalho infantil, exceto na condição de aprendiz, a partir dos 14 anos. O programa possui três eixos básicos, que são: a transferência direta de renda a famílias, serviços de convivência e fortalecimento de vínculos para crianças e adolescentes de até 16 anos e acompanhamento familiar, a ser realizado no CRAS e CREAS (MDS, 2005). O PETI reconhece a criança e o adolescente como sujeitos de direitos, buscando protegê-los contra a exploração precoce do trabalho, contribuindo, assim, para seu desenvolvimento integral. Visa à criação de oportunidades de acesso à escola, saúde, alimentação, esporte, lazer, cultura e profissionalização, bem como a convivência comunitária e familiar.

Como o BPF, o PETI também possui algumas condicionalidades. Na área da educação, é necessário que crianças ou adolescentes de 6 a 15 anos possuam matrícula e frequência escolar mínima de 85%, sendo que os adolescentes de 16 e 17 anos de idade, devem possuir matrícula e frequência escolar mínima de 75%. Na área da saúde, as gestantes e lactantes devem realizar consultas de pré-natal e participar de atividades educativas sobre aleitamento materno e cuidados gerais com a alimentação e saúde da criança. Das famílias que possuem crianças menores de 7 anos, é exigido o cumprimento do calendário de vacinação e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Na área da Assistência Social, é exigido que as crianças e adolescentes de até 15 anos em situação de risco ou retiradas do trabalho infantil possuam a frequência mínima de 85% da carga horária relativa aos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos da Proteção Social Básica (MDS, 2005).

Assim, na gestão desses três importantes programas de transferência de renda, PBF, Projovem e PETI, assim como na do BPC e dos Benefícios Eventuais, o objetivo do SUAS não é apenas garantir uma renda mínima às famílias e aos indivíduos, mas também, conforme regulamentado principalmente pelo Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferência de Renda no Âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), propiciar condições para a superação da situação vulnerabilidade ou de risco social e pessoal, o que deve ser feito por meio do estímulo à autonomia e ao protagonismo dos beneficiários e da garantia de seu acesso aos serviços socioassistenciais e das outras políticas. Para a realização desses objetivos, a

transferência de renda deve ser feita junto com o acompanhamento sócio-familiar, a ser prestado nos CRAS e nos CREAS.

### 3.2 Estrutura organizacional e resultados do SUAS

Buscando demonstrar a evolução da Política de Assistência Social como um direito dos cidadãos, serão apresentadas, nesta seção, a evolução da estrutura organizacional do SUAS (CRAS e CREAS) e seus principais resultados, bem como a cobertura dos principais programas de transferência de renda.

Nas Tabelas 1 e 2, é apresentada a evolução do número de CRAS e CREAS e do número de atendimentos realizados nesses equipamentos, por meio do PAIF e PAEFI, entre 2010 e 2012, respectivamente.

Tabela 1: Evolução dos equipamentos públicos - CRAS e CREAS (2010-2012) (N).

EQUIPAMENTO	2010	2011	2012
CRAS	7.038	7.873	7.773
CREAS	2.124	2.155	2.214
TOTAL	9.162	10.028	9.987

Fonte: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Elaboração própria.

Os dados acima revelam o investimento do Governo Federal na ampliação do número dos equipamentos públicos (CRAS e CREAS), com o objetivo de garantir o acesso aos serviços socioassistenciais. Demonstram que, no período de 2010 a 2012, houve ampliação significativa desses equipamentos, que passaram de 9.162, em 2010, para 9.987, em 2012.

Tabela 2: Evolução dos atendimentos no PAIF e no PAEFI (2010-2012) (N).

SERVIÇO	2010	2011	2012
PAIF	4.839.257	5.022.314	5.208.767
PAEFI	232.472	121.910	121.350
<b>TOTAL</b>	<b>5.071.729</b>	<b>5.144.224</b>	<b>5.330.117</b>

Fonte: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Elaboração própria.

Os dados da Tabela 2 mostram o total de atendimentos nos serviços desenvolvidos pelo CRAS e CREAS, especificamente o PAIF e o PAEFI. Cabe destacar a queda nos atendimentos do PAEFI em 2011 e 2012, em relação aos atendimentos prestados em 2010. No entanto, o aumento dos atendimentos do PAIF confirma os avanços da Assistência Social: passaram dos 5.071.729 atendimentos, em 2010, para 5.330.117, em 2012.

Na Tabela 3, é apresentada a evolução da cobertura dos programas de transferência de renda (PBC, PBF, ProJovem e PETI), também no período de 2010-2012.

Tabela 3: Beneficiários do BPC, PBF, ProJovem e PETI (2010-2012) (N).

PROGRAMA	2010	2011	2012
BPC	3.689.221	3.849.895	3.954.584
PBF	12.778.220	13.352.306	13.758.254
ProJovem	26.062	23.683	22.287
PETI	837.742	819.549	852.091
<b>TOTAL</b>	<b>17.331.245</b>	<b>18.045.433</b>	<b>32.345.470</b>

Fonte: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Elaboração própria.

Os dados da Tabela 3 demonstram o crescimento de beneficiários dos programas PBF, BPC, ProJovem e PETI. O BPF é o benefício de maior cobertura; o ProJovem o mais restrito. O aumento da cobertura nos três anos é significativo: em 2010, foram beneficiadas com transferência de renda 17.331.245 pessoas; em 2012, 32.345.470. O único benefício que apresentou queda no período foi o Projovem: em 2010, foram beneficiados 26.062 jovens; em 2012, 22.287.

### **3.3. Considerações Finais**

Neste capítulo, procuramos demonstrar que a Assistência Social passou por uma grande transformação. Em cerca de dez anos, entre a aprovação da LOAS, em 1993, e a publicação da PNAS, em 2004, e da NOB-SUAS, em 2005, houve significativa estruturação e expansão dos programas de transferência de renda, dos serviços e dos projetos destinados à segmentos sociais em situação de vulnerabilidade ou risco social e pessoal. Os objetivos do SUAS não se restringem à redistribuição de renda, mas também à busca de proteção e inclusão social e ao estímulo ao protagonismo e à autonomia das pessoas e das famílias.

O Governo Federal, em conjunto com os estados, Distrito Federal e municípios, tem realizado esforços para a consolidação de uma ampla rede de proteção e promoção social, fato que tem permitido ao país avançar no enfrentamento da pobreza, fome, e desigualdade, assim como na redução da incidência dos riscos e vulnerabilidades sociais que afetam as famílias e os indivíduos.

A implantação do SUAS imprime uma nova dimensão e significado para o campo da Assistência Social no país, o que foi feito pela organização e ampliação da oferta dos serviços socioassistenciais, com destaque para a criação dos CRAS e dos CREAS, que concretizam a presença e responsabilidade do poder público e reafirmam a perspectiva dos direitos sociais.

A partir da perspectiva estabelecida pelo Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferência de Renda (2009), a transferência de benefícios monetários, feita pelos programas BPC, PBF, Projovem e PETI, deve estar articulada com os

serviços oferecidos nos equipamentos públicos e nas entidades de assistência social. O objetivo é fornecer uma atenção integral às famílias e aos indivíduos, com o acionamento de toda a rede de serviços e bens sociais, especialmente os da política de Saúde e de Educação.

## 4. CONCLUSÃO

O sistema socioassistencial brasileiro resulta de uma trajetória de processos e conquistas, superando a filantropia e clientelismo do período anterior à Constituição de 1988, quando Assistência Social estava fundamentalmente sob a responsabilidade da iniciativa privada, na qual predominavam as obras religiosas e filantrópicas.

Na década de 1920, foram iniciadas as políticas destinadas aos trabalhadores. As políticas de Assistência Social tiveram suas bases institucionais lançadas na Era Vargas, na qual foram estabelecidas as regras para a participação de entidades privadas na provisão socioassistencial, especificamente as associações e instituições sociais; por exemplo, a Igreja e as instituições filantrópicas. Naquela estrutura institucional, a LBA, posteriormente FLBA, cumpriu papel de significativa relevância na prestação socioassistencial como uma ação caritativa e filantrópica, parcialmente financiada pelo Estado.

Em 1988, a Constituição Federal instituiu a Assistência Social como parte da Seguridade Social, iniciando o período de mudanças na Política. Houve então o reconhecimento da Assistência Social como política pública, garantindo o direito de acesso a serviços por parte das pessoas necessitadas, assim como o direito a uma renda para idosos e pessoas com deficiência, em situação de extrema pobreza.

Os programas e benefícios voltados para a garantia do direito à renda alcançam, atualmente, uma escala que efetivamente se aproxima de um cenário de universalização. O Programa Bolsa Família (PBF), por exemplo, ganha destaque considerável, beneficiando quase 30% da população brasileira em situação de pobreza. O Benefício de Prestação Continuada (BPC) também alcança um número de extrema importância de beneficiários idosos e deficientes. Soma-se a essas iniciativas, o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), que também assegura a transferência de renda para famílias, nas quais seja identificada a presença de crianças e adolescentes em situação de trabalho, e o Projovem, destinado a jovens em situação de risco social e pessoal.

Simultaneamente à expansão dos programas e benefícios que transferem renda, houve a consolidação do SUAS, que imprime uma nova dimensão e significado para o campo da

Assistência Social no País. O SUAS é operacionalizado por meio de um sistema descentralizado e participativo, com primazia da responsabilidade do Estado, conforme determina a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).

O sistema busca ofertar com qualidade, um volume de serviços compatível com as necessidades da população brasileira e, em especial, das famílias e indivíduos beneficiárias dos programas de transferência de renda.

Esses avanços não ocorreram rapidamente. Passaram-se cerca de dez anos entre a aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), em 1993, e a publicação da PNAS e da NOB-SUAS em 2004 e 2005, respectivamente. Avanços importantes surgiram em 2009, com a publicação da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais e o Protocolo de Gestão Integrada de Serviços e Benefícios de Transferência de Renda.

A PNAS estabeleceu as condições para o cumprimento do dever do Estado na oferta dos serviços e benefícios de referência local ou regional para recomposição dos direitos violados e a promoção das famílias em situação de vulnerabilidade, por meio da prestação dos serviços continuados e por níveis de proteção social (básica e especial), a serem ofertados nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS).

A NOB-SUAS consagrou os eixos estruturantes para a realização do pacto, a ser efetivado entre os três entes federados, visando à implementação e consolidação do SUAS no País. Essa regulamentação foi o resultado de mais de dez anos de debates na área da Assistência Social, em torno da consolidação da Política Nacional de Assistência Social.

A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais padronizou os serviços socioassistenciais organizados por nível de complexidade do SUAS, enquanto o Protocolo de Gestão Integrada estabeleceu os procedimentos necessários para garantir a oferta prioritária de serviços socioassistenciais para as famílias do PBF, PETI, BPC, em especial àquelas que apresentam indícios de maior vulnerabilidade. Nesse sentido, o Protocolo estabelece a necessidade de identificação de descumprimento de condicionalidades do PBF ou do PETI, assim como de não frequência à escola por parte das crianças beneficiárias do BPC.

A implantação de um Sistema Único de Assistência Social no Brasil é fruto da vontade política, expressa na direção de um governo democrático, especialmente na década de 2000, mas, principalmente, do acúmulo da luta de profissionais, gestores, usuários e técnicos pelo reconhecimento do direito socioassistencial. Porém, sua plena consolidação requer o aprimoramento de instrumentos legais e institucionais de cooperação intergovernamental. Trata-se de decisão 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 da questão social que exige soluções rápidas e responsáveis de caráter intersetorial e intergovernamental.

A construção de um SUAS cada vez mais democrático, que efetivamente combata a exclusão e reduza a pobreza, requer a continuidade da mobilização de sujeitos sociais e de sua participação nas decisões relativas aos mecanismos de desenvolvimento econômico e social, em todos os níveis de governos. Isto é o que deve coroar o caminho árduo percorrido pela Assistência Social, no sentido de consolidar e expandir os serviços e benefícios oferecidos aos cidadãos em situação de vulnerabilidade, risco social e pessoal. Um caminho marcado pela evolução da Assistência Social como direito, desvinculada da filantropia e da caridade, como foi evidenciado neste trabalho.

## 5. REFERÊNCIAS

AGUIAR. Carlos A. M. **Assistência Social no Brasil: a mudança do modelo de gestão**, 2003. Disponível em: <<http://www.fundap.sp.gov.br/publicacoes/TextosTecnicos/textec3.htm#10>> Acesso em: agosto de 2012.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 1988. Disponível em: <[http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/CON1988\\_05.10.1988/CON1988.pdf](http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/CON1988_05.10.1988/CON1988.pdf)> Acesso em agosto 2012.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 527, de 1 de julho de 1938**. Regula a cooperação financeira da União com as entidades privadas, por intermédio do Ministério da Educação e Saúde. Disponível em: < <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1930-1939/decreto-lei-527-1-julho-1938-358395-norma-pe.html>> Acesso em: agosto 2012.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 5.698, de 22 de Julho de 1943**. Dispõe sobre a cooperação financeira da união com as entidades privadas a que se refere o decreto- lei nº 527, de 01 de julho de 1938. Disponível em: < <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-5698-22-julho-1943-415755-publicacaooriginal-1-pe.html>> Acesso em: agosto 2012.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social** Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo. Brasília, DF, 8 dez. 1993. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742.htm)> Acesso em: agosto 2012.

\_\_\_\_\_. **10.836, de 9 de Janeiro de 2004**. Cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2004/lei/110.836.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/110.836.htm)> Acesso em: agosto 2012.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 12.435, de 6 de Julho de 2011**. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2011/Lei/L12435.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12435.htm)> Acesso em: agosto 2012.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Resolução n.109**, de 11 de novembro de 2009. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, 2009. Disponível em: < <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/secretaria-nacional-de-assistencia-social-snas/livros/tipificacao-nacional-de-servicos-socioassistenciais/tipificacao-nacional-dos-servicos-socioassistenciais>> Acesso em agosto 2012.

CARVALHO, José M. **Cidadania no Brasil: o longo caminho**. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 2006.

DRAIBE, Sonia M. **O Sistema Brasileiro de Proteção Social: O Legado Desenvolvimentista e a Agenda Recente de Reformas**. UNICAMP/NEPP, *Caderno de Pesquisa*, n°. 32, 1998.

ESPIRITO SANTO. MINISTERIO PUBLICO. **Histórico da política de assistência Social. Material produzido para capacitação regional dos conselheiros estaduais e municipais de assistência social**, 2000. Disponível em: <[HTTP//WWW.mpes.gov.br/anexos/centros\\_apoio/arquivos/11\\_2094171243852009\\_1\\_1\\_historico\\_politico\\_assistencia\\_social.pdf](http://WWW.mpes.gov.br/anexos/centros_apoio/arquivos/11_2094171243852009_1_1_historico_politico_assistencia_social.pdf)> Acesso em: agosto 2012.

IAMONOTO, Marilda V. Carvalho, Raul. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil. Esboço de uma interpretação histórico/ metodológica**. São Paulo: Cortez/CELATS, 10° edição, 1995.

IPEA. **Políticas Sociais – acompanhamento e análise**, n° 17, 2009. Disponível em: <[http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com\\_alphacontent&view=alphacontent&Itemid=145](http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_alphacontent&view=alphacontent&Itemid=145)> Acesso em: agosto 2012.

\_\_\_\_\_. **Políticas Sociais – acompanhamento e análise**, n° 19, 2011. Disponível em: <[http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com\\_alphacontent&view=alphacontent&Itemid=145](http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_alphacontent&view=alphacontent&Itemid=145)> Acesso em: agosto 2012.

MINISTERIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). **Política Nacional de Assistência Social – PNAS; Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB-Suas**. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/arquivo/Politica%20Nacional%20de%20Assistencia%20Social%202013%20PNAS%202004%20e%202013%20NOBSUAS-sem%20marca.pdf/view>> Acesso em: agosto 2012.

\_\_\_\_\_; COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE (CIT). **Resolução n.07**, de 10 de setembro de 2009. Aprova o Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, benefícios e Transferências de Renda no âmbito do Sistema Único de Assistência Social - SUAS Brasília: MDS, 2009. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/protocaobasica/cras/documentos/Protocolo%20de%20Gestao%20Integrada%20de%20Servicos-%20Beneficios%20e%20Transferencias%20de%20Renda%20no%20ambito%20do%20Sistema%20Unico%20de%20Assistencia%20Social%20-%20SUAS.pdf>> Acesso em: agosto 2012.

MESTRINER, Maria L. **O Estado entre a Filantropia e a Assistência Social**. São Paulo: Cortez, 2001.

MIRANDA, GERALDA L. **O Sistema de Garantia de Renda Brasileiro em perspectiva comparada**. Relatório de Pesquisa. Datil., 2011.

MONNERAT, Gizele L., SOUZA, Rosimary G. **Da Seguridade Social à intersectorialidade**: reflexões sobre a integração das políticas sociais no Brasil. *Revista Katál*, vol.14, n° 1, p.41-49, jan./jun. 2011.

PRESIDENCIA DA REPUBLICA. **Decreto nº 525, de 1º de julho de 1938.** Institui o Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS) e fixa as bases da organização do serviço social em todo o país. Brasília: Congresso Nacional, 1938. Disponível em: <<http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=100867>> Acesso em: agosto de 2012.

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 527, de 1 de Julho de 1938.** Regula a cooperação financeira da União com as entidades privadas, por intermédio do Ministério da Educação e Saúde Brasília: Congresso Nacional, 1938. Disponível em: <<http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=100867>> Acesso em: agosto de 2012.

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 3.577- de 4 de Julho de 1959.** Isenta da taxa de contribuição de previdência aos Institutos e Caixas de Aposentadoria e Pensões as entidades de fins filantrópicas, reconhecidas de utilidade pública, cujos os membros de suas diretorias não recebam remuneração. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1950-1959/lei-3577-4-julho-1959-354916-norma-pl.html>> Acesso em agosto 2012.

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 5.698, de 22 Julho de 1943.** Dispõe sobre a cooperação financeira da união com as entidades privadas a que se refere o decreto-lei nº 527, de 01 de Julho de 1938. Diário Oficial da União- Seção 1- 24/07/1943, pag.11236. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-5698-22-julho-1943-415755-publicacaooriginal-1-pe.html>> Acesso em: agosto 2012.

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 5.509 de 17 de Setembro de 2004.** Regulamenta a Lei nº10.836, de 9 de Janeiro de 2004, que cria o Programa Bolsa Família e dá outras providenciais. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2004/decreto/d5209.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5209.htm)> Acesso em: agosto 2012.

SANTOS, Wanderley G. **Cidadania e Justiça.** Rio de janeiro: Campos, 1979.

SPOSATI, A. **A Assistência Social e a trivialização dos padrões de reprodução social.** In SPOSATI, A.; FLEURY, S.; FALCÃO, M. C (Org.). *Os direitos dos (des) assistidos sociais.* São Paulo: Cortez, 1989, p. 5-30.

TELLES, Vera S. **Direitos Sociais. Afinal do que se trata?** Belo Horizonte: Ed. UFMG, 1999.

VAITSMAN, Jeni; ANDRADE, Gabriela R. B.; FARIAS, Luiz O. **Proteção Social no Brasil: O que mudou na assistência social após a Constituição de 1988.** *Ciência & Saúde Coletiva*, vol.14, nº 3, maio/jun de 2009.

YASBEK, Maria C. A Política Social Brasileira nos Anos 90: A refilantropização da Questão Social. In: **I Conferência Nacional de Assistência Social. Caderno de Textos.** Conselho Nacional de Assistência Social. Brasília, 1995.