

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG)
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS (FAFICH)
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIA POLÍTICA (DCP)**

ALUNA: ANA PAULA PEREIRA FLORES

**UMA ANÁLISE ACERCA DAS DELIBERAÇÕES DAS CONFERÊNCIAS
MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM CAXIAS DO SUL – RS, A
PARTIR DA EFETIVAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA
SOCIAL – SUAS.**

Caxias do Sul – RS

2012

ANA PAULA PEREIRA FLORES

**UMA ANÁLISE ACERCA DAS DELIBERAÇÕES DAS CONFERÊNCIAS
MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM CAXIAS DO SUL – RS, A
PARTIR DA EFETIVAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA
SOCIAL – SUAS.**

Monografia apresentada ao Departamento de Ciência Política da
Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para a
obtenção de título de “Especialista em Democracia Participativa,
República e Movimentos Sociais”.

Orientador: Prof. Eduardo Moreira da Silva

Caxias do Sul – RS

2012

ANA PAULA PEREIRA FLORES

**UMA ANÁLISE ACERCA DAS DELIBERAÇÕES DAS
CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM CAXIAS
DO SUL – RS, A PARTIR DA EFETIVAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL – SUAS.**

Aprovada em 18 de outubro de 2012.

BANCA EXAMINADORA

Eleonora Cunha – Professora - Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Natália Satyro – Professora – Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Dedico esse trabalho à minha família, que se faz sempre presente em todas as etapas da minha vida.

Também a todos os trabalhadores da assistência social do município de Caxias do Sul, em especial aos meus colegas da Fundação de Assistência Social (FAS) e do Conselho Municipal de Assistência Social – (CMAS) que estão nesta luta diária para o fortalecimento desta política pública garantidora de direitos em nosso município.

À Presidente da FAS, Maria de Lurdes Fontana Grison, pela sua dedicação na implantação/implementação dos programas e serviços da Fundação e fortalecimento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) neste município, bem como uma incentivadora de meus estudos.

Também, à Professora do Curso de Serviço Social da Universidade de Caxias do Sul, Doutora Ana Maria Paim Camardelo pelo apoio e incentivo a prosseguir com meus estudos, e a não desistir nunca.

Uma Democracia de Verdade: *Eu acho que é preciso continuar a acreditar na democracia, mas numa democracia de verdade. Quando eu digo que a democracia em que vivem as atuais sociedades deste mundo é uma falácia, não é para atacar a democracia, longe disso. É para dizer que isto a que chamamos de democracia não o é. E que, quando o for, aperceber-nos-emos da diferença. Nós não podemos continuar a falar de democracia no plano puramente formal. Isto é, que existam eleições, um parlamento, leis, etc. Pode haver um funcionamento democrático das instituições de um país, mas eu falo de um problema muito mais importante, que é o problema do poder. E o poder, mesmo que seja uma trivialidade dizê-lo, não está nas instituições que elegemos. O poder está noutro lugar.*

José Saramago, in 'Lancelot (1997)'

RESUMO

Num contexto da busca pelo fortalecimento da democracia e dos processos participativos, este trabalho tem como objetivo principal realizar uma análise das deliberações das Conferências Municipais de Assistência Social dos anos de 2005, 2007, 2009 e 2011 no âmbito da política de assistência social no município de Caxias do Sul – RS. A análise em questão foi qualitativa e realizada através de pesquisa documental junto aos “Relatórios Final de Deliberações” de cada conferência donde consta a sistematização de todas as deliberações de cada fórum. A justificativa para a escolha destas Conferências enquanto *lôcus* desta investigação foi analisar as deliberações destas conferências municipais a partir da implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). O SUAS foi a principal deliberação da IV Conferência Nacional de Assistência Social realizada no ano de 2003, e sua efetivação se iniciou a partir da aprovação imediatamente posterior da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), aprovada pela Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) Nº 145, de 15 de outubro de 2004, bem como da Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB-SUAS) aprovada pela Resolução CNAS Nº 130, de 15 de julho de 2005, que operacionalizou o sistema descentralizado e participativo já constante na Lei Federal Nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993 – Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), atualizada o da Lei Federal Nº 12.435, de 06 de julho de 2011, a qual instituiu legalmente o sistema em questão. As Conferências Públicas são uma das formas legítimas do exercício da participação popular e da democracia participativa. A partir da análise das deliberações das conferências municipais do período foi possível constatar que as mesmas ainda não conseguiram influenciar a agenda pública da política municipal de assistência social, e demonstram ainda um distanciamento do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), enquanto controle social desta política, com o gestor municipal de assistência social, no caso deste município a Fundação de Assistência Social (FAS). Também produz indicativos de um terreno fértil para novas pesquisas acerca da efetivação das deliberações das Conferências Públicas, mas também já estando evidenciada a carência de processos metodológicos que efetivamente demonstrem o real alcance das mesmas por dependerem de diversas variáveis relacionadas inclusive com a realidade local em que cada fórum de deliberação ocorre. Fica notório também que, ainda persiste a necessidade do fortalecimento do controle

público¹ no município, bem como que, ainda se apresentam limites e dificuldades a serem enfrentados para a efetivação do SUAS.

Palavras-chave: Participação. Deliberação. Controle Público. Conselhos Municipais. Conferências Públicas. Assistência Social.

¹ Na sequência da execução deste trabalho, estaremos trabalhando com o termo “controle público” ao invés de “controle social”, para tratarmos da competência principal dos Conselhos. Embora o termo “controle social” seja o termo preponderante em todos os documentos que tratem da política de assistência social, e que de forma geral está amplamente disseminado, apresenta uma profunda ambiguidade. Este termo foi inicialmente utilizado para designar o controle do Estado sobre a sociedade, principalmente no que concerne ao controle das epidemias no final do século XIX. Com o passar do tempo se transformou a ideia até chegarmos na concepção atual do termo, que consiste o controle da sociedade sobre o Estado. No entanto este conceito não consegue incluir dimensões importantes do controle, tal como o exercido pela mídia sobre o governo. Nesse sentido, o conceito de “controle público”, além de evitar as ambiguidades considera elementos que não são contemplados pelo outro conceito.

LISTA DE SIGLAS

ACESSUAS TRABALHO – Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho

APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

APADEV – Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Visuais

BNH – Banco Nacional da Habitação

BE – Benefícios Eventuais

BPC – Benefício da Prestação Continuada

CadÚnico – Cadastro Único dos Programas Sociais

CAPACITA SUAS – Programa Nacional de Capacitação do SUAS

CAPs – Caixa de Aposentadorias e Pensões

CBO – Classificação Brasileira de Ocupações

CECAD - Consulta Extração Seleção de Informações do CADÚNICO

Ceme – Central de Medicamentos

CF – Constituição Federal

CIT – Comissão Intergestora Tripartite

CLT – Consolidação das Leis Trabalhistas

CMAS – Conselho Municipal de Assistência Social

CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social

CNSS – Conselho Nacional de Serviço Social

COMAI – Comissão Municipal de Amparo à Infância

COMDICA – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente

CRAS – Centro de Referência de Assistência Social

CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social

DF – Distrito Federal

ECA – Estatuto da Criança e Adolescente

FAS – Fundação de Assistência Social

FMAS – Fundo Municipal de Assistência Social

FMDCA – Fundo Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente

FNAS – Fundo Nacional de Assistência Social

FSG – Faculdade da Serra Gaúcha

Funabem - Fundação Nacional para o Bem-Estar do Menor
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IGD-PBF – Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família
IGD-SUAS – Índice de Gestão Descentralizada do Sistema Único de Assistência Social
IAPs - Institutos de Aposentadorias e Pensões
IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LBA – Legião Brasileira de Assistência
LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social
MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
MPAS - Ministério de Previdência e Assistência Social
NOB-SUAS – Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
NOB-RH – Norma Operacional Básica de Recursos Humanos
OASF – Orientação e Apoio Sociofamiliar
PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PAEFI – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PBF – Programa Bolsa Família
PCD – Pessoa com Deficiência
PEC – Proposta de Emenda Constitucional
PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PIM – Programa Primeira Infância Melhor
PNAS – Política Nacional de Assistência Social
PNCFC – Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária
PPD – Pessoa Portadora de Deficiência
PL – Projeto de Lei
PRONATEC - Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego
RS – Rio Grande do Sul
SAI – Serviço de Acolhimento Institucional
SAGI – Secretaria da Avaliação e Gestão da Informação
SCAN – Associação Caxiense de Auxílios aos Necessitados
SENARC – Secretaria Nacional de Renda e Cidadania
SESME-RS – Serviço Social do Menor

SINASE – Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo

SNAS – Secretaria Nacional de Assistência Social

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

TNSS – Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais

UCS – Universidade de Caxias do Sul

SUMÁRIO

1 Introdução.....	12
2 Contextualização da proteção social no Brasil	16
3 Breve histórico sobre as formas de deliberação pública e do processo de institucionalização das Conferências Públicas no Brasil	24
4 Breve histórico da política de assistência social no município de Caxias do Sul – RS, bem como de suas respectivas Conferências Municipais	30
4.1 As Conferências Municipais de Assistência Social de Caxias do Sul – RS	34
5 Breves considerações acerca das deliberações das Conferências Municipais de Assistência Social do município de Caxias do Sul – RS	38
5.1 VI Conferência Municipal de Assistência Social – 2005	39
5.2 VII Conferência Municipal de Assistência Social – 2007	41
5.3 VIII Conferência Municipal de Assistência Social – 2009	44
5.4 IX Conferência Municipal de Assistência Social – 2011	45
6 Conclusão	47
Referências	51
ANEXO I – Quadros com as deliberações Conferências Municipais de Caxias do Sul – RS de 2005, 2007, 2009 e 2011	55

1 - INTRODUÇÃO

A assistência social em nosso país é uma política pública muito significativa e recente, atualmente considerada essencial e de importância ímpar, pois atende às famílias e aos usuários que necessitam do olhar de uma política garantidora de direitos e que deva facilitar o acesso do cidadão aos serviços sociais básicos, à justiça e à uma cidadania plena, características estas de um país democrático de direito como o Brasil.

Saímos de um cenário em que a assistência social era prestada como um “favor”², uma benesse, realizada por voluntários e, muitas vezes, dependia de favores políticos para ser acessada pelo cidadão, para a constituição de um sistema composto por serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, prestados de forma descentralizada, organizada e sistemática, com atribuições claramente definidas nas três esferas de governo.

A partir de sua instituição na Constituição Federal de 1988, e posteriormente, com a aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) em 1993, a assistência social passa a ser reconhecida como uma política pública de seguridade social, estabelecendo algumas garantias fundamentais, mas principalmente determina que deva ser o Estado, por meio dos governos municipais, estadual e federal, o agente promotor dessas garantias e direitos inaugurando, assim, uma nova fase para a cidadania brasileira.

A partir daí, a assistência social adquire o status de política pública de proteção social, para todos que dela necessitar, direito do cidadão e de responsabilidade do Estado.

Desde então, a política de assistência social passou a ser regulamentada a partir de um vasto aparato legal³, de extrema relevância para a sua organização e gestão dentre os quais é re-

² No marco constitucional, a Assistência Social, integrante da Seguridade Social, é concebida como uma política pública, não contributiva, (conforme artigo 203 CF/1988, prestada a quem dela necessitar), de direção universal, de responsabilidade estatal, como direito de cidadania, com potencialidade de ampliar os direitos sociais do cidadão, de acordo com suas necessidades, a partir da condição inerente de ser de direitos. Essa mudança de paradigma rompe com a histórica concepção de filantropia, benemerência e caridade, onde a assistência social é concebida como uma ajuda ou favor, ocasional e emergencial. (Brasil. 2008. MDS. Capacita Suas. Volume 1. p 39).

³ “Pereira (1996) traz duas classificações internas ao que aqui se denomina de aparato-legal: disposições declaratórias de direito e disposições assecuratórias de direito. A primeira diz respeito à Lei maior, tendo-se como exemplo a CF/88. A segunda refere-se às leis complementares, tendo-se como exemplo, as leis orgânicas, com função “[...] dar vida e concretude ao direito proclamado [pela lei maior – ou disposição declaratória] [...]”, e no caso da assistência social, a Lei nº 12.435 de 6 de julho de 2011, referente a alteração da LOAS (1993) quanto a organização da assistência social, legitimando o SUAS. Além das disposições declaratórias de direito e das disposições assecuratórias de direito, acrescenta-se as **normativas** – como as normas operacionais e as políticas nacionais, a tipificação de serviços, [a matriz para caracterização do assessoramento e da defesa e garantia de direitos na política de assistência social] – e as **orientativas** – tais como, as [indicativas de um determinado fazer]. As normativas e orientações estabelecem regramentos e direções no que refere-se à operacionalização.

levante destacar:

- 1993 – Lei Federal Nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993 – Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS.
- 2004 – Política Nacional de Assistência Social (PNAS);
- 2005 – Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB-SUAS);
- 2006 – Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – (NOB-RH);
- 2009 – Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (TNSS);
- 2011 – Lei Federal Nº 12.435, de 06 de julho de 2011, que atualizou e acrescentou dispositivos na LOAS.

Paralelamente a estas novas orientações no âmbito da gestão e execução da política de assistência social, o controle público, a ser realizado através dos Conselhos Municipais, como forma de operacionalizar a participação popular, já instituída pela Constituição Cidadã, passou a ser protagonista de um grande processo de mudanças, atualizações, fortalecimento e ampliação de suas competências com o grande objetivo de referendar a importância da gestão compartilhada entre o conselho e o gestor municipal para a efetivação do SUAS.

O controle público se configura como um dos aspectos fundamentais na execução das políticas públicas sociais, inclusive na política de assistência social, sendo que podemos vislumbrá-lo como a principal forma de operacionalização do processo democrático de um país. O controle público possibilita a participação da população na gestão pública, possibilitando aos cidadãos meios e canais de fiscalização e controle das organizações governamentais, de modo a verificar o bom andamento das decisões tomadas em seu nome.

A fiscalização realizada pelos Conselhos Municipais, se configura como uma das formas de democracia de alta intensidade, conforme já definido por SANTOS e AVRITZER (2002), onde a atuação do povo no âmbito do acompanhamento da gestão pública se dá muito além do que pelo simples ato de exercer o direito do voto, o que configura então, a principal forma de democracia de baixa intensidade.

Considerando que a legitimidade de todo este processo se dá prioritariamente através da participação dos cidadãos, o novo marco regulatório da política de assistência social reforçou a importância destes espaços institucionais de controle público democrático e deliberação,

compostos de forma paritária entre representantes do poder público e da sociedade civil, quais sejam os conselhos de políticas públicas e de direitos, as conferências de políticas, sendo estes considerados espaços máximos de deliberação da política de assistência social, bem como de algumas políticas sociais.

As Conferências são espaços amplos e democráticos de discussão e articulação coletiva em torno de propostas e estratégias de organização das políticas públicas. Sua principal característica é reunir governo, sociedade civil organizada e cidadãos comuns, para debater e decidir as prioridades nas políticas públicas para os anos subsequentes. Também se configura como espaço importante de troca de experiências tendo em vista o fortalecimento da política pública junto aos poderes executivo e legislativo como um todo. As Conferências são realizadas em âmbito municipal, estadual e nacional, sendo que no âmbito da política de assistência social, foram instituídas pela LOAS em 1993. A realização de uma conferência não é algo isolado, mas é parte de um processo amplo de diálogo e democratização da gestão pública, conforme define o Manual Orientador da VIII Conferência Nacional de Assistência Social – MDS 201.

A partir deste novo modelo de gestão pública inicialmente preconizado pela Constituição Federal de 1988 e, posteriormente, pela LOAS em 1993, a União, os Estados e principalmente os municípios passaram a buscar a efetivação do controle público a ser realizado pelos Conselhos Municipais de Assistência Social, principalmente através da realização das Conferências Públicas.

A idealização do projeto de realização deste Trabalho de Conclusão de Curso, com o tema “Uma análise acerca das deliberações das Conferências Municipais de Assistência Social em Caxias do Sul – RS, a partir da efetivação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS”, surgiu da necessidade latente do município de Caxias do Sul – RS, mas também sendo demanda dos demais entes federativos, em analisar o impacto que as deliberações municipais estão causando na agenda pública municipal, especificamente, na política de assistência social do município, bem como do nível de implementação das deliberações das mesmas.

A pesquisa foi realizada de forma qualitativa, combinada com análise documental e os documentos analisados foram os “Relatórios Finais” com as deliberações das Conferências Municipais de Assistência Social de 2005, 2007, 2009 e 2011. A definição de análise por este período se fundamentou principalmente pela intenção em analisar as deliberações das conferências municipais a partir de 2005, por ter sido o momento imediatamente posterior à IV

Conferência Nacional de Assistência Social que efetivamente deliberou a implementação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

O presente trabalho se estrutura de forma a demonstrar os seguintes assuntos imprescindíveis para o alcance de seu objetivo principal: a contextualização da proteção social no Brasil, um breve histórico sobre as formas de deliberação pública e do processo de institucionalização das conferências públicas no Brasil, histórico da política de assistência social no município de Caxias do Sul – RS, bem como de suas conferências municipais e de breves considerações acerca das deliberações das conferências municipais de 2005, 2007, 2009 e 2011.

Desta forma, fica a expectativa de que este trabalho possa trazer novas considerações acerca da política municipal de assistência social no município de Caxias do Sul – RS, do controle público a ser realizado pelo Conselho Municipal de Assistência Social, bem como da implementação das deliberações das conferências municipais de 2005, 2007, 2009 e 2011.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL NO BRASIL

Inicialmente, vale destacar que não se pretende realizar aqui uma análise sobre a construção do sistema de proteção social brasileiro - uma vez que muitas pesquisas já foram realizadas, dentre as quais podemos trazer como exemplos os trabalhos de Couto (2004), Pereira (2000), Draibe, (1993), Mota (2008), Peruzzo; Reis (2002), Di Giovanni (1998), Carvalho (2001), e sim buscar contextualizar de forma breve como esse sistema veio se constituindo a partir de diversas medidas de proteção social adotadas ao longo da trajetória histórico-política do Brasil. Entendendo proteção social como Di Giovanni a apresenta:

“[...] chamo de *sistemas de proteção social* as formas – às vezes mais, às vezes menos - institucionalizadas que as sociedades constituem para proteger parte ou o conjunto de seus membros. Tais sistemas decorrem de certas vicissitudes da vida natural ou social, tais como a velhice, a doença, o infortúnio e as privações. Incluo neste conceito, também tanto as formas seletivas de distribuição e redistribuição de bens materiais (como a comida e o dinheiro), quanto de bens culturais (como os saberes), que permitirão a sobrevivência e a integração, sob várias formas, na vida social. Incluo, ainda, os princípios reguladores e as normas que, com intuito de proteção, fazem parte da vida das coletividades” (DI GIOVANNI; 2008, p.10)⁴.

Assim, a proteção social, de distintas formas/modalidades e ações, em distintos períodos e contextos históricos e políticos, estaria voltada para proteger o conjunto ou parte da sociedade, através do atendimento das necessidades básicas e/ou sociais oriundas da vida em sociedade, visando, muitas vezes, a manutenção e a integração da sociedade.

Nesse sentido, é sabido pela literatura, que a assistência aos “pobres” esteve presente desde o Brasil Colônia. Carvalho (2001) afirma que o Estado desenvolveu ações fragmentadas, ficando a assistência a cargo de irmandades religiosas, de sociedades de auxílio mútuo e às Santas Casas de Misericórdia. Para o referido autor, a assistência social estava quase exclusivamente nas mãos de associações particulares e da Igreja. Nesse sentido, a assistência aos “pobres”, aos “mais necessitados” foi marcada por um caráter filantrópico e caritativo, principalmente sob a liderança da Igreja, que tinha dentre suas principais ações o recolhimento e distribuição de “ajudas” e “esmolas”. A assistência encontrava-se diretamente ligada à ideia de tutela e do controle de determinados grupos da sociedade. Nas palavras de Couto (2004):

Quanto ao atendimento das necessidades sociais da população, os registros dessa época são de que não havia preocupação com essa questão. A subsistência da mão-de-obra escrava e dos trabalhadores livres, porém submetidos aos grandes proprietários, era responsabilidade desses proprietários. O trabalho com os que ficavam à margem dessa realidade era feita pelos religiosos, sem interferência do Estado, criando-se, a partir dessa época, as condições para a caracterização dessa área como campo da filantropia ou da iniciativa de cunho privado. (p. 87-88)

A partir da segunda metade do século XIX, em função do final da escravidão⁵ e do início do processo de industrialização, a assistência passou a ideia de que estava diretamente ligada às pessoas que estavam inseridas nas relações de trabalho.

No início do século XX, como resposta ao fortalecimento das lutas sociais e trabalhistas, o Estado obrigou-se a ampliar a sua atuação na área social, principalmente no âmbito das relações de trabalho. A Revolução de 1930 reforçou a observância do Estado para as expressões da questão social e datam desta época alguns importantes acontecimentos na agenda pública deste período, tais como, a criação das Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs) dos ferroviários, a criação do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, a aprovação da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), a criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs) já como o início de um sistema de previdência condicionado à contribuição⁶.

Importante ser destacado que, conforme Carvalho (2001)

[...] medidas tomadas restringiam-se ao meio urbano. No campo, a pequena assistência que existia era exercida pelos coronéis. [...] A dominação exercida pelos coronéis incluía esses aspectos paternalistas que lhe davam alguma legitimidade. [...] Em troca do trabalho e da lealdade, o trabalhador recebia proteção contra a polícia e assistência em momentos de necessidade. Havia um entendimento implícito a respeito dessas obrigações mútuas. Esse lado das relações mascarava a exploração do trabalhador e ajuda a explicar a durabilidade do poder dos coronéis (p. 64).

Dessa forma, fica explícito que o trabalhador rural ficou ausente dessa legislação protetiva, juntamente com os trabalhadores autônomos e domésticos, os quais precisaram esperar alguns anos para ver a expansão de tais legislações.

⁵ A escravidão foi abolida em 1888, o que não trouxe mudanças significativas nas relações de dependência e, nas palavras de Couto (2004,) “continuaram persistindo, nas relações sociais, os traços nos quais se assentou a relação de trabalho do período escravocrata, o que dificultou sobremaneira a garantia dos direitos civis e políticos”. (p.78)

⁶ As Conferências se iniciaram ainda no Governo Vargas (1930 – 1945), muito antes da Constituição Federal de 1988, que instituiu a “participação” no Brasil, tendo sido realizada a I Conferência Nacional de Saúde em 1941. Este tema será discorrido de forma mais detalhada no capítulo que tratará especificamente das Conferências.

A partir daí se inicia a construção de um sistema público de proteção social, embora de bases contributivas, significando assim que só estavam amparados pela proteção do Estado, os trabalhadores com carteira de trabalho assinada e contribuintes do sistema da Previdência Social, negando acesso àqueles que não estavam inseridos no mercado de trabalho legalmente constituído.

De certa forma, ficava legitimado que, para àqueles que não conseguiam garantir sua sobrevivência pelo trabalho ou pelo apoio da família, restava o amparo social das entidades da sociedade civil. Neste contexto, as pessoas atendidas eram vistas como pobres, desamparados, carentes ou incapacitados para o trabalho, e ainda responsabilizadas pela sua condição, além de serem percebidas como incapazes de buscar seus próprios direitos e de se organizar social e politicamente.

Mas, apesar dessas questões postas,

[...] não se pode negar que o período de 1930 a 1945 foi a era dos direitos sociais. Nele foi implantado o grosso da legislação trabalhista e previdenciária. O que veio depois foi aperfeiçoamento, racionalização e extensão da legislação a número maior de trabalhadores. Foi também a era da organização sindical, só modificada em parte após a Segunda democratização, de 1985. (CARVALHO, 2001, p.124)

Dando sequência a este processo de constituição do Sistema de Proteção Social em nosso país, é registrado outros importantes marcos, e agora no âmbito da assistência social.

Em 1938 é instituído o Conselho Nacional do Serviço Social (CNSS) que representa a primeira tentativa de organização pública deste segmento. Esta ação se justificou pelo intuito de o Estado centralizar e organizar as obras de assistência públicas e privadas, tendo estas passadas para sua responsabilidade a partir de 1943. O CNSS era ligado ao Ministério da Educação e Saúde e era composto por pessoas ligadas a área da filantropia, nomeadas pelo Presidente da República.

Em 1942, foi instituída a Legião Brasileira de Assistência (LBA)⁷, sendo sua principal função prestar assistência às famílias dos soldados envolvidos com a Segunda Guerra Mundial. A LBA foi criada como um órgão de cooperação do Estado, e financiada por este, passando a atuar em todas as áreas que diziam respeito à área da assistência social. Nesta época consolidou-se o

⁷ A LBA foi a primeira instituição de assistência com abrangência nacional, atuando no fomento e coordenação da ação da ação assistencial de instituições filantrópicas por meio de repasse de verbas públicas. Suas ações direcionadas às pessoas excluídas do sistema previdenciário, eram baseadas na caridade, na benemerência ou no favor, estabelecendo, assim, laços de dependência entre os “assistidos” e os provedores da assistência, fomentando o clientelismo e a tutela. (Brasil. 2010.MDS. Capacitação para Controle Social nos Municípios. p 34).

chamado “Primeiro-Damismo”⁸, que consistia na delegação do atendimento aos pobres pelas primeiras-damas, não sendo reconhecida como responsabilidade estatal, reiterando assim as relações de caridade, de ajuda, de clientelismo e personalismo, marcas estas, da assistência social brasileira por um longo tempo, e com grandes resquícios na contemporaneidade. Couto (2004) reforça essa idéia afirmando que “A LBA representou o braço assistencialista do governo, que centrou na figura da primeira-dama Darcy Vargas a coordenação da instituição. Esse traço assistencialista e vinculado à benemerência apresentou-se persistente por muitos anos na política assistencial brasileira” (p. 103).

A Constituição Federal de 1946 fomentou, no país, um processo de democratização e descentralização do poder da União, bem como o fortalecimento da autonomia dos Poderes Executivos e Legislativos. No entanto, as decisões políticas e orçamentárias continuaram centralizadas. Com isso, o modelo assistencial baseado na filantropia e benemerência das iniciativas privadas financiadas com recursos públicos foram ampliados. A criação de instituições assistenciais públicas e privadas foi estimulada através da isenção de impostos, bem como da contribuição patronal à Previdência, modelo vigente até os dias de hoje, mas em processo de reordenamento em função da atualização da legislação afeta ao tema⁹.

Em 1969, a LBA passa a ser vinculada ao Ministério do Trabalho e da Previdência Social, sendo criadas outras instituições para dar conta de questões sociais, tais como: Fundação Nacional para o Bem-Estar do Menor (Funabem), a Central de Medicamentos (Ceme) e o Banco Nacional da Habitação (BNH), embora todas atuando de forma segmentada¹⁰ e fragmentada¹¹.

No período da ditadura militar (1964 a 1984), a assistência social continuou executando suas ações com características filantrópicas e benemerentes, tratando-se de um grande número de ações públicas e privadas sem articulação ou continuidade, que se destinavam enquanto complementação de outras políticas públicas.

⁸ Existindo até os dias de hoje fortíssimos resquícios deste tipo de atuação nos municípios brasileiros.

⁹ A Lei Federal Nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, regulamentada pelo Decreto Federal Nº 7.237, de 20 de julho de 2010, dispõem sobre o processo de certificação das entidades beneficentes de assistência social para a obtenção da isenção das contribuições para a seguridade social, que serão concedidos às pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, reconhecidas como entidades beneficentes de assistência social com a finalidade de prestação de serviços nas áreas de assistência social, saúde ou educação.

¹⁰ Segmentada pois as ações eram voltadas para crianças, adolescentes, idosos, gestantes, pessoas com deficiência como segmentos isolados. (Brasil. 2010.MDS. Capacitação para Controle Social nos Municípios. p 35).

¹¹ Fragmentada porque eram ações estanques, sem articulação umas com as outras. Não se baseavam em diagnósticos das demandas e necessidades coletivas, mas eram formuladas para atender necessidades individuais. (Brasil. 2010.MDS. Capacitação para Controle Social nos Municípios. p 35).

No ano de 1974, nosso país passou por um processo de estagnação econômica e de crise do petróleo, o que gerou o aumento da pobreza e declínio da situação social. Neste contexto, o governo federal criou o Ministério de Previdência e Assistência Social (MPAS), órgão consultivo, com o objetivo de formular políticas de combate à pobreza.

Em síntese, o período ditatorial, em relação às medidas na área social apresentaram um

[...] perfil limitado e autoritário na concepção dos direitos sociais, onde os mesmos tinham a finalidade de assegurar a sustentação política do regime. [...] O período da ditadura militar foi muito nefasto do ponto de vista da constituição de uma cultura baseada nos direitos, reforçando novamente o critério do mérito, a política centralizadora e autoritária e expulsando da órbita do sistema de proteção social a participação popular. (COUTO, 2004, p. 136)

Como já exposto anteriormente, não se teve a pretensão de realizar uma análise do sistema de proteção social do Brasil. Buscou-se trazer alguns importantes marcos, iniciativas, que demonstram na trajetória histórica do Brasil que as medidas de proteção social apresentaram em comum uma noção de “*cidadania invertida*”, conforme comenta Fleury *apud* Yasbek (1993, p. 50), onde as medidas de proteção social, especialmente, a assistência social apresentavam uma

“natureza compensatória e punitiva de medidas assistenciais que submetem os “assistidos” a rituais comprobatórios de sua condição de carência e miséria. É pelo reconhecimento de sua incapacidade de exercer a condição de cidadão que o indivíduo recorre à assistência social e, como necessitado, estabelece com o Estado uma relação de cidadania invertida”. (FLEURY *apud* YASBEK, 1993, p. 50)

O que Vera Telles também corrobora:

“[...] o espaço da assistência social, cujo objetivo não é elevar condições de vida, mas minorar as desgraças e ajudar a sobreviver na miséria. Esse é o lugar dos não-direitos e da não cidadania. É o lugar no qual a pobreza vira ‘carência’, a justiça se transforma em caridade e os direitos em ajuda, a que o indivíduo tem acesso não por sua condição de cidadania, mas pela prova de que dela está excluído” (TELLES, 1999, p. 94).

A partir do final de meados da década de 1970 inicia-se o chamado processo de abertura. A década de 1980, caracteriza-se por “uma década pródiga em movimentos sociais e em participação da sociedade, organizando-se, por meio de entidades, organizações não-governamentais (ONGs) e sindicatos, para participarem do movimento pré-Constituinte” (COUTO, 2004, p. 137). Em síntese, a sociedade se organiza na busca do rompimento das imposições do regime militar, passa a melhor se organizar e a lutar por melhores condições de

vida e autonomia, principalmente por forças legítimas advindas principalmente de diversos movimentos sociais¹².

A partir disto, se constituiu uma ampla luta de classes populares na busca pela democracia e melhores condições de vida, o que culminou com a aprovação da nossa Constituição Federal de 1988, também denominada “Constituição Cidadã”, pautada por uma forte marca dos direitos sociais, e com forte direcionamento para a instituição da “democracia participativa”¹³ em nosso país, visto que em vários dispositivos do texto constitucional existe a referência da necessidade da instituição de mecanismos de “participação social”¹⁴, sendo que podemos referir como exemplos efetivos de indicação da “participação social ou popular”, os artigos 198 inciso III da política de saúde, 204 inciso II na política de assistência social, 206 inciso VII da política de educação, do artigo 227 que trata da criança e do adolescente, dentre outros.

A Constituição Federal Brasileira de 1988, ao pactuar temas como os direitos humanos e sociais, e de forma inovadora como responsabilidade estatal, propôs a observação de novos conceitos para nosso país ao gestar e executar as políticas públicas, como a descentralização¹⁵ e a cidadania¹⁶, por exemplo, ações estas que até eram encaradas como pessoais, responsabilidade de cada indivíduo ou no máximo das entidades assistenciais.

Neste contexto, desencadeou uma mudança radical na forma como se enxergava a proteção social brasileira, ao instituir um novo sistema de Seguridade Social, composto pela previdência social, saúde e assistência social.

¹² Movimentos sociais são redes sociais complexas, que transcendem organizações empiricamente delimitadas e que conectam, de forma simbólica, solidarística e estratégica, sujeitos individuais e atores coletivos em torno de uma identidade ou identificações comuns, de uma definição de um campo de conflito e de seus principais adversários políticos ou sistêmicos e de um projeto ou utopia de transformação social. (SCHERER-WARREN, 2007).

¹³ A “democracia participativa” é um regime no qual se pretende a existência de efetivos mecanismos de controle da sociedade civil sobre administração pública, não se reduzindo o papel democrático somente ao voto, mas também estendendo a democracia para a esfera social. (Brasil. 2010.MDS. Capacitação para Controle Social nos Municípios. p 41).

¹⁴ “participação social ou popular” pode ser entendida como formas de expressão da vontade individual e coletiva da sociedade com o objetivo de contribuir com propostas de mudança e de interferir nas tomadas de decisão do poder público. Nesse sentido, os conselhos e as Conferências são espaços privilegiados de participação popular. (Brasil. 2010.MDS. Capacitação para Controle Social nos Municípios. p 29).

¹⁵ Descentralização: processo em que o Estado transfere (por outorga ou delegação) algumas de suas funções – e, com isso, parte de seu poder – para outra pessoa jurídica, como Estados e Municípios. Este processo é diferente de “desconcentração” que ocorre no âmbito interno da própria pessoa jurídica, redistribuindo internamente suas competências. (FARIAS, 2008)

¹⁶ A cidadania é o âmbito dinâmico de construção de lutas sociais por direitos, no qual são os seres humanos os atores e atrizes que agem politicamente para efetivar suas demandas na forma da consolidação do direito. (MATOS 2011)

A Previdência Social de certa forma já possuía regulamentações anteriores que reconhecessem o seu papel enquanto securitária da maior parte das atenções no âmbito da legislação social do trabalho, embora só alcançasse os trabalhadores legalmente inseridos no mundo do trabalho, mediante a contribuição dos mesmos.

A saúde foi reconhecida com um direito de todos e universal, tendo sido proposto pela CF/1988, a criação de um Sistema Único de Saúde (SUS), que conseguisse alcançar todos os cidadãos do território brasileiro, através de uma rede de serviços públicos regionalizada e hierarquizada, com diretrizes amplamente definidas.

A inclusão da assistência social no texto constitucional, foi uma ampla mudança de paradigmas e totalmente inovadora, por tratar como política pública, ações até então realizadas de forma segmentadas e fragmentadas, e ainda, realizadas por entidades assistenciais, o que não a configuravam como ação estatal.

A inclusão da assistência social na seguridade social foi uma decisão plenamente inovadora. Primeiro, por tratar esse campo como de conteúdo da política pública, de responsabilidade estatal, e não como uma nova ação, com atividades e atendimentos eventuais. Segundo, por desnaturalizar o princípio da subsidiariedade, pelo qual a ação da família e da sociedade antecedia a do Estado. O apoio a entidades sociais foi sempre o binômio relacional adotado pelo Estado para não quebrar a mediação da religiosidade posta pelo pacto Igreja-Estado. Terceiro, por introduzir um novo campo em que se efetivam os direitos sociais. (SPOSATI, 2009).

Porém, importante ressaltar que se trata de um campo repleto de conflitos, impasses e contradições, pois ao mesmo tempo que se tem um avanço no campo legal de direitos, convive-se com um número significativo de conceitos conservadores, de pré-conceitos que ainda permeiam a compreensão sobre o real acesso às políticas públicas¹⁷, bem como o significado e papel do Estado na garantia desse acesso. E, em se tratando da Assistência Social, não se pode esquecer-se da herança cultural, que remonta ao passado, mas ainda muito presente nos dias atuais,

A forma assistencialista como se apresenta a Assistência Social no Brasil pode ser analisada a partir da constatação de que: do ponto de vista político, as intervenções no campo da política social e, particularmente, na Assistência Social, vêm se apresentando como espaço propício à ocorrência de práticas assistencialistas e clientelistas, servindo também ao fisiologismo e à formação de redutos eleitorais [...] Em outras palavras, tratamos aqui de uma espécie de 'cultura política' que nega a identidade

¹⁷“uma regra formulada por alguma autoridade governamental que expressa uma intenção de influenciar, alterar, regular o comportamento individual ou coletivo através do uso de sanções positivas ou negativas”. (LOWI apud GOMES 2007).

social dos subalternos e seu pertencimento a uma classe; tratamos de uma forma de ocultar o conflito e a resistência e de legitimar a dominação (YAZBEK, 1993, p. 41).

Sendo assim, os avanços no plano legal são incontestes, porém a instauração real de uma nova ordem para essa política se configura num dos maiores desafios postos a sociedade e, especialmente aos formuladores e gestores da mesma.

A partir da regulamentação da assistência social na Constituição Federal de 1988, como uma política de seguridade social, um longo caminho vem sendo trilhado, novos marcos regulatórios de extrema relevância para a sua organização no país foram editados, dos quais destaco:

- 1993 – Lei Nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993 – Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS.
- 2004 – Política Nacional de Assistência Social (PNAS), aprovada pela Resolução CNAS Nº 145, de 15 de outubro de 2004;
- 2005 - Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB-SUAS), aprovada pela Resolução CNAS Nº 130, de 15 de julho de 2005;
- 2006 – Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – (NOB-RH), aprovada pela Resolução CNAS Nº 269, de 13 de dezembro de 2006;
- 2009 – Tipificação Nacional dos Serviços Sócioassistenciais, aprovada pela Resolução CNAS Nº 109, de 27 de novembro de 2009;
- 2011 – Lei Federal Nº 12.435, de 06 de julho de 2011, que atualizou a Lei Federal Nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993 – Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS.

Em “SUAS: Configurando os Eixos de Mudança/2008” podemos observar: A PNAS/2004 e a NOB-SUA/2005 significam um novo patamar para uma Política de Estado na área da Assistência Social, o que implica enraizamento institucional que garanta permanência, continuidade, e consolidação dos acúmulos obtidos. Busca implementar um sistema público que institua um modo de gestão compartilhada, o co-financiamento, a cooperação técnica entre os três entes federativos, hierarquizando as ações, uniformizando conceitos no sentido da classificação dos serviços específicos da assistência social e estabelecendo o lugar próprio da rede socioassistencial.

E ainda, conforme observa Sposatti, o SUAS não é um programa e sim uma nova ordenação da gestão da assistência social como política pública. “A grande novidade do Sistema Único de Assistência Social – SUAS é de instaurar em todo o território brasileiro um mesmo regime geral de gestão e alcance da política brasileira de assistência social com a perspectiva de responder à universalidade de um direito de cidadania”. (Sposatti, 2006:111).

3 BREVE HISTÓRICO SOBRE AS FORMAS DE DELIBERAÇÃO PÚBLICA E DO PROCESSO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO DAS CONFERÊNCIAS PÚBLICAS NO BRASIL

O século XX foi indubitavelmente o momento em que a reconstituição do processo democrático se efetivou no Brasil. As discussões acerca deste tema foram travadas principalmente ao final de cada uma das guerras mundiais. Na primeira metade do século, a discussão se dava em torno do desejo pela democracia. Embora, ao final de tais discussões a opção tenha sido pela democracia como forma de governo, outra questão precisaria ser debatida e resolvida, qual seja: a restrição das formas de participação popular, havendo uma postura fechada que deveria restringir-se aos processos eleitorais para a constituição dos governos, configurando esta como a concepção hegemônica¹⁸ de democracia da época.

Alguns autores passaram a apontar os principais elementos desta concepção: a contradição entre mobilização e institucionalização (SANTOS e AVRITZER *apud* HUNTINGTON e GERMANI, 2002), a valorização positiva da apatia política (SANTOS e AVRITZER *apud* DOWNS, 2002), uma ideia muito valorizada de que o cidadão comum não tinha capacidade ou interesse político senão para escolher os líderes, a quem incumbiria tomar as decisões (SANTOS e AVRITZER *apud* SCHUMPETER, 2002), a concentração dos debates democráticos na questão dos desenhos eleitorais das democracias (SANTOS e AVRITZER *apud* LIJPHART, 2002), o tratamento do pluralismo como forma de incorporação partidária e disputa entre elites (SANTOS e AVRITZER *apud* DAHL) e a solução minimalista ao problema da participação pela via da discussão das escalas e complexidade (SANTOS e AVRITZER *apud* BOBBIO e DAHL).

¹⁸ Entende-se o conceito de hegemonia como a capacidade econômica, política, moral e intelectual de estabelecer uma direção dominante na forma de abordagem de uma determinada questão, no caso a questão democrática. Entendemos também que todo o processo hegemônico produz um processo contra-hegemônico no interior do qual são elaboradas formas econômicas, políticas e morais alternativas. No caso do debate democrático atual isso implica uma concepção hegemônica e uma concepção contra-hegemônica de democracia. (Santos e Avritzer, 2002 p.14).

Como contraponto da concepção hegemônica de democracia como simples forma de legitimação dos governos, surge uma proposta de concepção contra-hegemônica, que entendia a democracia como forma de aperfeiçoamento da convivência humana, constituindo uma nova forma de escrever a história da humanidade.

Segundo Santos e Avritzer (2010, p. 22), as duas concepções tem pontos em comum:

“Logo, é possível perceber que a preocupação que está na origem das concepções não hegemônicas de democracia é a mesma que está na origem concepção hegemônica, mas que recebe uma resposta diferente. Trata-se de negar as concepções substantivas de razão e as formas homogeneizadoras de organização da sociedade, reconhecendo a pluralidade humana.”

A partir destas discussões das concepções da democracia, a ideia hegemônica foi contraposta e passaram a se vislumbrar horizontes mais emancipatórios, como por exemplo a reinvenção da Democracia Participativa, em contraponto à Democracia Representativa, vigente até então.

A Democracia Participativa, está intimamente ligada aos processos de redemocratização pelos quais passaram os países da América do Sul, e dentre eles o Brasil, que até 1985, alternou entre períodos autoritários e democráticos, tendo sido atingidos pela “terceira onda de democratização”, que culminou com a aprovação da nossa Constituição Federal de 1988, que efetivamente inseriu a “participação” no contexto institucional brasileiro, inicialmente no marco constitucional, mas que com certeza enfrentaria muitas resistências para a sua implementação de fato, o que se perpetua até os dias de hoje.

Segundo Santos e Avritzer (2010 p.28) podemos dizer

“[...] junto com a ampliação da democracia ou sua restauração, houve também um processo de definição do seu significado cultural ou da gramática societária vigente. Assim, todos os casos de democracia participativa estudados iniciam-se com uma tentativa de disputa pelo significado de determinadas práticas políticas, por uma tentativa de ampliação da gramática social e de incorporação de novos atores ou de novos temas na política”.

Ainda no âmbito da análise das formatações da democracia, é possível vislumbrar formatações que restringem a “participação” apenas ao momento eleitoral, ao passo que outras oferecem diferentes formas de exercício da soberania, o que podemos denominar de democracia de baixa e alta intensidade, respectivamente.

A “democracia de baixa intensidade”, se configura em momentos onde ocorrem a redução de espaços e fóruns que possibilitem discussões de demandas públicas por diversos atores sociais, principalmente pela parcela da população que se encontra distante do poder. Vários fatores vão se constituindo para a legitimação e garantia da permanência desta forma de democracia em nossa realidade, quais sejam: enfraquecimento do poder público; desmanche da prestação de serviços públicos com a justificativa que o trabalho prestado não é bom; fomento do mito de que a burocracia engessa o processo, quando na realidade ela traz critérios a serem respeitados; desmoralização do servidor público, como se os mesmos fossem um peso para o Estado e a estabilidade não proporcionasse meios para derrocá-la em caso de infringência de normas, reintrodução do clientelismo, manipulação de instituições participativas etc.

Tais comportamentos vão enfraquecendo a oferta de políticas públicas para a população que passa a exercer sua cidadania somente através dos mecanismos obrigatórios, por exemplo, o voto, e assim passam a não ocupar espaços onde poderiam legitimar os espaços democráticos.

Já a “democracia de alta intensidade” se traduz pela participação popular efetiva, com a ocupação dos mais variados espaços democráticos que já estejam legalmente constituídos, como os Conselhos de Políticas e de Direitos, por exemplo, ou por novos espaços que venham a se constituir a partir da articulação da população, ou que já estejam legitimados como os conselhos locais de saúde), as associações comunitárias, ou qualquer outro espaço onde sejam pactuados, consensados e deliberados temas a partir das discussões de uma coletividade, tratando-se estes de processos efetivamente legítimos.

Uma ideia trazida para o cerne da discussão por Robert Dahl, enquanto um autor do pós-guerra merece destaque:

“Quanto menor for uma unidade democrática maior será o potencial para a participação cidadã e menor será a necessidade para os cidadãos de delegar as decisões de governo para os seus representantes. Quanto maior for a unidade, maior será a capacidade para lidar com problemas relevantes para o cidadão e maior será a necessidade dos cidadãos de delegar decisões para seus representantes. (Dahl, 1998: 110)”.

A partir das instituições que inseriram a “democracia de alta intensidade” no contexto brasileiro, como a Constituição Federal, por exemplo, é que se instituíram os Conselhos e as Conferências que surgiram com a missão de trazer para os cerne dos processos decisórios das políticas públicas, a sociedade civil, com o principal objetivo de efetivar a Democracia Participativa.

Podemos considerar que a Democracia Participativa poderá com certeza conviver com a Democracia Representativa, mas esta deverá adequar e se ajustar aos ritos daquela, com a consequente ampliação da participação da população, tornando-se relevante a constatação de Avritzer:

Neste sentido, a questão colocada pela política contemporânea deve ser uma redução da preocupação com legitimidade dessas novas formas de representação e um aumento da preocupação sobre de que modo elas devem se sobrepor em um sistema político regido por múltiplas soberanias. O futuro da representação eleitoral parece cada vez mais ligado à sua combinação com as formas de representação que têm sua origem na participação da sociedade civil. (Avritzer, 2007: 459)

Os Conselhos de Políticas Públicas e de Direitos (saúde, assistência social, criança e adolescente, mulheres, etc), instituídos pela nossa Constituição Federal de 1988, e posteriormente regulamentados pelas leis que definiram estas políticas sociais e de direitos, são os espaços propícios para a articulação da Democracia Deliberativa, sendo fóruns entre o Estado e a sociedade civil.

O que ainda está em cheque nestes espaços em nosso país, é a sua efetividade enquanto espaços deliberativos, visto que é possível observar a partir de estudos e pesquisas já existentes, que, os mesmos em sua maioria estão legalmente instituídos, a partir da Constituição, bem como da legislação que regulamentou as políticas a que estão afetos, mas que as suas capacidades inclusivas ainda não se efetivaram em todo o território nacional.

Segundo Farias (2010), a institucionalização dos Conselhos são exemplos paradigmáticos da efetivação de uma nova legislação participativa, que viabilizou a abertura de novos canais de participação, mas ressalta em sua pesquisa que:

“Entretanto, se a norma legal possibilitou a expansão das formas e dos espaços participativos por todo o território nacional, suas potencialidades inclusivas ainda constituem uma promessa, dependente de um conjunto de variáveis que as torne uma prática real.”

Segundo Tatagiba *apud* Farias (2010), a análise realizada em pesquisa específica para este fim demonstrou a ainda frágil situação em que se encontram os Conselhos Gestores de Políticas Públicas diante das recusas dos governos em compartilhar efetivamente a elaboração e a execução das políticas públicas para os quais foram criados e/ou ampliar a sua gestão. Também que, as políticas públicas deixam de ser indutoras de uma inclusão política mais ampla, servindo tão somente para cumprir os requisitos legais ou promessas de um discurso sem conteúdo prático.

Da mesma forma que foram instituídos os Conselhos de Políticas e de Direitos como formas de operacionalizar a ampliação da participação no Brasil, a partir do processo de redemocratização, as Conferências Públicas começaram acontecer, no anseio de se tornarem espaços máximos de deliberação das políticas a que estavam ligadas, e como forma de indicarem prioridades para os Conselhos e gestores no âmbito das respectivas políticas públicas.

As Conferências Públicas surgiram no Brasil, bem antes da Constituição Federal de 1988, apesar de que, após esta data é que se fortaleceram e passaram a acontecer com maior frequência. Surgiram ainda no governo Vargas, pela Lei Nº 378, de 13 de janeiro de 1937 e tinham como objetivo facilitar o acesso do Governo Federal às informações acerca da política de saúde e orientá-lo na execução dos serviços locais de saúde, visto não terem ainda sua gestão e execução descentralizadas.

A primeira Conferência Pública realizada no Brasil foi a I Conferência Nacional de Saúde realizada em 1941, sendo que ainda foram realizadas a II em 1950 e a III em 1963.

Segundo dados das pesquisas de Silva (2010 p.61), da data da instituição legal das Conferências Públicas no país até 2009, já foram realizadas 92 encontros nacionais. Destes, 12 aconteceram entre 1941 e 1988 e trataram do tema saúde; 20 foram organizadas entre 1988 e 2002 e ampliaram os temas em debate: saúde, assistência social, direitos humanos, direitos da criança e adolescente), e as demais 60 Conferências, o que corresponde a 59% do total, ocorreram a partir de 2003.

Os dados demonstram que as Conferências Públicas estão conquistando importante espaço no cenário da agenda pública brasileira, mas ainda persistem muitos desafios a serem atingidos, bem como dificuldades a serem superadas, principalmente no que concerne à efetivação de suas deliberações na vida prática das políticas públicas.

Uma dificuldade a ser superada que já está sendo objeto de estudos é a “capacidade inclusiva” das Conferências. Segundo estudo de Silva (2010) entende-se esta capacidade como o grau de incorporação das deliberações das Conferências Nacionais analisadas na agenda do governo federal. Também define que a “capacidade inclusiva” das conferências depende das características que elas assumem, sendo que conferências nacionais com características distintas demonstram “capacidades inclusivas” diferenciadas, quais sejam: o tema da política pública que debatem, o assunto das deliberações que aprovam, pelo tipo de história e de organização da sociedade.

de civil nelas envolvida, pela prática participativa e deliberativa adotada e pelo montante de recursos orçamentários recebidos da instituição sede do encontro.

Também outra dificuldade a ser desvendada é como estabelecer a análise de quais os critérios para avaliar a qualidade das conferências como processos participativos na gestão das políticas públicas, além dos aspectos metodológicos, por serem de difícil verificação tendo em vista a diversidade dos processos de formulação de cada política pública.

Segundo Souza (2011), os critérios para avaliação dos processos participativos podem envolver vários indicadores como a organização do processo, os participantes, sobre o que se participa, como se participa e ainda consequências do processo.

Com isso, é possível observarmos que as Conferências Públicas se instituíram legalmente no país e estão se efetivando a cada dia, e ainda que, a partir dos dados já demonstrados pelo IBGE em 2011, os Estados e Município em sua grande maioria já instituíram seus Conselhos, e de acordo com as Conferências Nacionais, tem realizado seus espaços participativos e deliberativos sistematicamente, sendo que a questão a se refletir e analisar é o quanto as deliberações destas Conferências tem impactos nas políticas públicas federais, estaduais e municipais, e quais os desafios a serem instituídos para buscar mecanismos que possam nos instrumentalizar neste sentido.

4 BREVE HISTÓRICO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL – RS, BEM COMO DE SUAS RESPECTIVAS CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS:

A política de assistência social do município de Caxias do Sul, a partir de sua regulamentação na CF/1988, e posteriormente pela LOAS em 1993, se efetivou a partir da criação da Fundação de Assistência Social - FAS, através da Lei Municipal Nº 4.419, de 04 de janeiro de 1996. A lei municipal em questão já foi atualizada às novas diretrizes da PNAS (2004) e NOB-SUAS (2005) pela Lei Municipal Nº 7.247, de 15 de dezembro de 2010, enquanto uma instituição de caráter fundacional pertencente à Administração Indireta do Poder Executivo Municipal, com o principal objetivo de ser o gestor da política municipal de assistência social no município. Paralelamente à definição do gestor municipal, o município também implantou o órgão responsável pelo “controle público” desta política, ou seja, criou o Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), através da Lei Municipal Nº 4.420, de 08 de janeiro de 1996, bem como o Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS), buscando efetivar o “sistema descentralizado e participativo”, já previsto na LOAS desde 1993. Os Conselhos surgiram como espaços públicos privilegiados de efetivação da participação popular na gestão e no controle público das políticas públicas e de fiscalização das mesmas, enquanto as Conferências surgem como espaço máximo de deliberações das políticas públicas, ambos neste caso no âmbito da política de assistência social, e ainda com a função de avaliar a execução das ações da política, bem como indicar prioridades a serem observadas pelo gestor local e pelo Conselho.

Embora inseridos no arcabouço legal dos três entes federados, conforme estudos já finalizados e em andamento, tanto os Conselhos, mas principalmente as Conferências, ainda não conseguiram atingir a efetividade desejada em relação ao ideário previsto quando de suas criações, tanto na qualidade de suas deliberações, engajamento dos atores sociais envolvidos, quanto na sua capacidade de influenciar as agendas dos seus respectivos gestores.

Segundo Faria (2008), estarem instituídos legalmente não garantem sua efetividade democrática e potencial deliberativo

“O potencial deliberativo dos novos formatos participativos, sua representatividade, a capacidade e a autonomia de ação dos autores no interior destes formatos, a existência das assimetrias organizacionais, informacionais, e/ou econômicas entre seus atores, seus diferentes padrões de ação, bem como os diferentes padrões de ação dos representantes do Estado são questões que ainda persistem, mostrando que se o potencial participativo da década anterior se traduziu em ganhos institucionais, isso não pressupõe, naturalmente, uma sinergia positiva entre Estado e sociedade civil.”

A criação da FAS, do CMAS e do FMAS significou uma mudança de paradigmas para a política de assistência social do município, avançando de uma política segmentada que atendia basicamente parcela das crianças e adolescentes vulneráveis da cidade com ações fragmentadas, para uma política que se propõe a alcançar indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social, a partir da execução de novos serviços, programas, projetos e benefícios, na ótica da garantia dos direitos de cidadania, alinhados às novas diretrizes propostas para esta política desde a aprovação da LOAS em 1993.

A partir destas providências no âmbito da institucionalização da assistência social no município, e em consonância com as diretrizes da CF/1988 e da LOAS/1993, se propôs uma nova forma de operacionalização desta política, substituindo as ações até então realizadas pela Comissão Municipal de Amparo à Infância (COMAI).

A COMAI foi criada no município de Caxias do Sul através da Lei Municipal Nº 1.200, de 29 de dezembro de 1962. A Comissão era formada pelo Prefeito Municipal, Juiz de Menores, Promotor Curador de Menores, representante do Conselho de Desenvolvimento Econômico e Social e Médico, representante da Sociedade de Medicina de Caxias do Sul. Atuava de forma segmentada alcançando somente o grupo das crianças e adolescentes com inúmeras atribuições¹⁹,

¹⁹ Atribuições da COMAI conforme Lei Municipal Nº 1.200/1962: a) elaborar um planejamento para enfrentar o problema da infância abandonada de Caxias do Sul; b) procurar dar assistência social, educacional e clínica para os menores abandonados, transviados ou em perigo moral; c) estender esta assistência, na medida dos recursos ainda disponíveis, a toda criança ou adolescente e sem prejuízo da prioridade dos acima citados, economicamente, socialmente ou educacionalmente desajustado; d) investigar e denunciar todos os fatores sociais nocivos para a infância e juventude ...; e) cooperar com a SESME na criação de obras de recuperação e assistência para menores e para a infância e a juventude necessitadas; f) colaborar com as obras assistenciais já existentes; g) procurar meios para encaminhar à aprendizagem profissional, bolsas de estudo ou empregos, menores egressos de estabelecimentos assistenciais; h) criar e manter um serviço permanente de colocação em famílias ou emprego para menores abandonados ou desregrados; h) elaborar um plano de aplicação das verbas municipais de amparo à infância abandonada; i) contratar ou delegar serviços administrativos ou técnicos quando necessários.

mas que não refletiam claramente sua atuação no âmbito da política de assistência social, muito provavelmente por não estarem objetivamente definidas como na atualidade.

A COMAI era financiada por recursos do Orçamento Municipal na ordem de 3% da Receita Tributária Municipal (Lei Municipal Nº 2.391, de 02 de dezembro de 1977), os funcionários eram regidos pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT). A partir do Exercício de 1995, o percentual de financiamento para a COMAI passa a ser 2% (Lei Municipal Nº 2.928, de 13 de novembro de 1984).

A COMAI atuava basicamente no atendimento de crianças e adolescentes: com o Programa de Adolescentes Engraxates, Abordagem de Crianças e Adolescentes em Situação de Rua, Centros Ocupacionais, Casa de Triagem, Casa das Meninas e Albergue Municipal.

Em 11 de julho de 2000, através da Lei Municipal Nº 5.465 a COMAI foi extinta definitivamente.

A partir das normativas preconizadas pela LOAS/1993, os municípios deveriam instituir seus Conselhos Municipais de Assistência Social (CMAS), elaborar seus Planos Municipais de Assistência Social (a ser elaborado pelos gestores municipais e aprovado pelo CMAS), e seus Fundo Municipais de Assistência Social (FMAS).

É relevante registrar que desde a aprovação da LOAS, em 1993, até a sua atualização pela Lei Federal Nº 12.435/2011, os Conselhos não tinham um vínculo oficial com os gestores da assistência social. Também que, como esta regulamentação é muito recente, ainda país afora muitos Conselhos padecem da falta total de estrutura física, de recursos humanos e de efetivo poder de deliberação²⁰, o que já foi demonstrado por dados do IBGE (2010) e conforme dados do CENSO SUAS de 2011²¹, sistematizados pela SAGI/MDS, a partir dos dados fornecidos anualmente por todos os municípios brasileiros. Esta precariedade dos Conselhos de Políticas Públicas também foi demonstrada dentre as 40 prioridades deliberadas na 1ª Conferência Nacional sobre

²⁰ Deliberação: Em sua origem etimológica, o termo deliberação permite duas interpretações – como decisão e como argumentação – e assim a teoria democrática tem tratado o conceito como dois processos distintos: um em que deliberação corresponde ao momento de tomada de decisões – que o autor denomina de concepções decisionística – e outro, em que os agentes expõem e avaliam mutuamente as razões envolvidas em determinada questão – chamada por ele de argumentativa. (Leonardo Avritzer 2000).

²¹ O Censo do Sistema Único de Assistência Social – Censo SUAS foi instituído pelo Decreto Federal Nº 7.334, de 19 de outubro de 2010, com a finalidade de coletar informações sobre os serviços, programas e projetos de assistência social realizados no âmbito das unidades públicas de assistência social e das entidades e organizações constantes do cadastro de que trata o inciso XI do art. 19 da Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993, bem como sobre a atuação dos Conselhos de Assistência Social.

Transparência e Controle Social - 1ª Consocial, realizada pela Controladoria-Geral da União – CGU de 18 a 20 de maio de 2012 em Brasília²²

8- Proposta: 121 - 3.16 (GT 9) - Constituir em cada esfera de governo espaço conjunto em local de fácil acesso para o funcionamento dos conselhos, possibilitando o trabalho intersetorial e articulado, consolidando o ponto de referência para a população, gerando visibilidade e fortalecimento para o controle social. Para tanto deverá contar: com secretaria-executiva e assessoria técnica composta por profissionais concursados; infraestrutura para o funcionamento dos conselhos, no mínimo, sala de reuniões, recepção, ouvidoria, bem como veículo e outros materiais necessários ao seu pleno funcionamento. Além de garantir efetivas condições para participação dos conselheiros em capacitações continuadas, reuniões, visitas, por meio de ajuda de custo para deslocamento, alimentação e hospedagem. Tais condições devem estar acompanhadas de mecanismos de divulgação por meio da assessoria de comunicação social da casa dos conselhos e interligação em portais independentes. 153 votos

A partir deste reordenamento legal e institucional, com a extinção da COMAI, e respectiva criação da FAS, do CMAS e do FMAS, o município passou a operacionalizar o seu “sistema descentralizado e participativo” local, conforme previsão da LOAS ainda em 1993, e mais recentemente em sua atualização efetivada pela Lei Federal N° 12.435 de 2011²³, e com isso passando a estabelecer a execução descentralizada²⁴ das ações da política de assistência social, conforme preconizado pela CF de 1988, no que tange às diretrizes para as políticas públicas, principalmente as sociais, efetivando e fortalecendo assim o processo democrático de um Estado de Direito.

²² A Conferência em questão foi precedida de etapas preparatórias nos estados e municípios presenciais e virtuais que mobilizou mais de 1 milhão de brasileiros que foram representados por cerca 1200 delegados na Etapa Nacional. A 1ª Consocial teve como objetivo principal fomentar a transparência pública e estimular a participação da sociedade no acompanhamento e controle da gestão pública, sendo que das diretrizes propostas, muitas se relacionaram aos Conselhos de Direitos e de Políticas Públicas.

²³ Art. 6º A gestão das ações na área de assistência social fica organizada sob a forma de sistema descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social (Suas), com os seguintes objetivos: (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011). § 2º O Suas é integrado pelos entes federativos, pelos respectivos conselhos de assistência social e pelas entidades e organizações de assistência social abrangidas por esta Lei. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

²⁴ Descentralização: processo em que o Estado transfere (por outorga ou delegação) algumas de suas funções – e, com isto, parte de seu poder – para outra pessoa jurídica, como Estados e Municípios. Este processo é diferente de “desconcentração”, que ocorre no âmbito interno da própria pessoa jurídica, redistribuindo internamente as suas competências. (Programa de Formação de Conselheiros Nacionais DCP/FAFICH/UFGM Módulo 1 – “Os determinantes da efetividade democrática da participação social” – Cláudia Feres Farias – Belo Horizonte, 2010)

4.1 – As Conferências Municipais de Assistência Social no município de Caxias do Sul – RS

As conferências de assistência social são instâncias deliberativas, tendo como principais funções avaliar a política de assistência social, e ainda propor diretrizes para o aperfeiçoamento do SUAS. Sua convocação pelos respectivos Conselhos nas três esferas de governo obedece à periodicidade estabelecida pela LOAS/1993 para as Conferências Nacionais²⁵, e as legislações específica nos Estados, DF e municípios.

A partir do seu reordenamento legal e institucional no âmbito da política de assistência social, conforme as diretrizes da CF/1988 e da LOAS/1993, o município passou a organizar os seus fóruns máximos de deliberação local.

As Conferências Municipais de Assistência Social no município tiveram seu início fundamentado na Lei Municipal Nº 4.420 de 08 de janeiro de 1996, seguindo as diretrizes da CF/1988 e da LOAS/1993, sendo que a I Conferência Municipal de Assistência Social foi realizada no ano de 1997, passando desde então a serem sistematicamente realizadas em consonância com as Conferências Estaduais e Nacionais.

É importante destacar que a realização deste primeiro encontro municipal, inseriu o Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) de Caxias do Sul, na agenda pública e deliberativa da política de assistência social brasileira, além de representar o início da institucionalização da participação popular na cidade, visto que o CMAS havia sido instituído em 1996 e já em 1997 consegue propor a I Conferência Municipal de Assistência Social, passando desde então a acontecer sistematicamente.

Embora a IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em Brasília, de 07 a 10 de dezembro de 2003, com o tema “Assistência Social como Política Pública de Inclusão: uma nova Agenda para a Cidadania – LOAS 10 anos”, tenha representado um significativo passo na sedimentação de novos paradigmas para a política de assistência social no Brasil, evoluindo de uma política segmentada, fragmentada e assistencialista, para uma política garantidora de direitos com programas e serviços continuados e permanentes, e ainda na efetivação do SUAS, somente a

²⁵ Art. 18. Compete ao Conselho Nacional de Assistência Social: VI - a partir da realização da II Conferência Nacional de Assistência Social em 1997, convocar ordinariamente a cada quatro anos a Conferência Nacional de Assistência Social, que terá a atribuição de avaliar a situação da assistência social e propor diretrizes para o aperfeiçoamento do sistema; ([Redação dada pela Lei nº 9.720, de 26.4.1991](#))

partir das Conferências Municipais de 2005, os reflexos da implementação deste sistema passaram a ser discutido e avaliados, visto que seus marcos regulatórios principais são datados de 2004 e 2005, PNAS e NOB-SUAS, respectivamente.

Na formatação do SUAS, os Conselhos e as Conferências representam espaços privilegiados para a efetivação da participação, sendo que para o avanço da implementação da política ao nível pretendido, o sistema propõe uma nova agenda para o funcionamento dos conselhos, o que está ensejando ações inovadoras no que tange às legislações que os regulamentam, ao seu funcionamento, da estrutura física e de recursos humanos das Secretarias Executivas, bem como nos processos de formação permanente de conselheiros, secretários executivos, assessores técnicos, trabalhadores administrativos, etc.

É notório que as Conferências Municipais, tanto as da política de assistência social como as das demais áreas ainda não atingiram graus satisfatórios de “capacidade inclusiva²⁶”, que pode ser entendida como “em que medida as deliberações das conferências nacionais incidem na agenda de políticas públicas do governo federal [...]”(SILVA, 2010, p. 2). Neste caso, podemos utilizar este entendimento de forma análoga para as Conferências Estaduais e Municipais.

Já estão em curso em nosso país estudos com o objetivo de analisar a implementação das deliberações das conferências nas agendas públicas das políticas, mas já está evidenciado em alguns estudos que a principal dificuldade em analisar a efetividade das conferências, também está nas dificuldades metodológicas na busca destes resultados, visto que resumir a busca no âmbito dos eixos temáticos específicos poderá prejudicar ainda mais os processos de análise.

Segundo Souza (2011), “[...]são necessários estudos de mapeamento que identifiquem características gerais, informando a dinâmica de organização e funcionamento de um processo participativo caracterizado como conferência]. Os estudos tem buscado demonstrar que buscar um resultado, analisando os “efeitos” das conferências poderá limitar e até distorcer a investigação, visto que o *lôcus* de realização de cada processo é diferenciado.

²⁶ A capacidade inclusiva pode ser medida pelo grau de incorporação das demandas produzidas nas Conferências na agenda dos governos. (SILVA, 2010)

Embora as dificuldades na institucionalização dos conselhos e da implementação das deliberações das conferências sejam muito grandes ainda, existem muitas ações que demonstram um caminho positivo no sentido de fortalecer estes espaços deliberativos.

Exemplos paradigmáticos encontram-se na institucionalização dos Conselhos Gestores de Políticas Públicas (Conselhos de Saúde, Criança e Adolescente, Assistência Social, etc.), bem como nos dispositivos que asseguram a possibilidade de compartilhamento entre cidadãos, legisladores e gestores públicos das decisões referentes à confecção dos orçamentos públicos. (FARIA, 2008).

Alguns estudos, inclusive do IPEA (2009) já tem buscado identificar quais as dificuldades para a implementação das deliberações das conferências e alguns indicativos já se estabelecem:

As análises existentes sugerem que o problema da inclusão nestes espaços resulta da ausência de vontade política do governante em encaminhar e incorporar as deliberações das conferências (FARIA, 2009) e da existência de barreiras institucionais a esse processo como, por exemplo, a ausência de integração entre os poderes, a ausência de mecanismos de acompanhamento das propostas encaminhadas e a inexistência de estratégias de coordenação horizontal para a incorporação das deliberações aprovadas nas conferências (SILVA, 2009).

A partir das reflexões acerca da inclusão das deliberações das conferências nas agendas públicas, é possível identificar localmente todas as dificuldades relatadas pelos autores. Também podemos ressaltar que a questão mais forte talvez seja a “ausência de vontade política dos gestores em planejar suas ações a partir das deliberações das conferências municipais”. Este tema ensinaria um amplo objeto de pesquisa que poderia averiguar se é pela negação em partilhar o poder de elaborar e gestar uma política pública ou mesmo pelo desconhecimento ou pouco entendimento do papel das conferências, dos conselhos ou do controle social, o que poderia causar um estranhamento em pautar esta relação.

No caso de Caxias do Sul, a capacidade financeira para o planejamento das ações baseado nas deliberações das conferências municipais talvez não seja um fator determinante para a não ocorrência desta situação, visto que a partir da efetivação do SUAS, o orçamento no âmbito da política da assistência social tem avançado, sendo que conforme dados do Orçamento Municipal, em 2004, ano anterior ao do início da implementação do SUAS, o orçamento executado pela política de assistência social no município foi de R\$ 7.434.395 (sete milhões, quatrocentos e trinta e quatro e trezentos e noventa e cinco reais), e em 2011, foi de R\$ 22.281.950,00 (vinte e dois mi-

lhões, duzentos e oitenta e um e novecentos e cinquenta reais), o que representou uma ampliação de 199,71% nos recursos financeiros investidos nesta política. gradativamente.

No que tange à visível e latente necessidade de se instituir mecanismos de controle para o acompanhamento da implementação das deliberações das conferências de todas as políticas públicas nas três esferas de poder, é relevante registrar que além dos estudos já disponíveis acerca deste tema, a I Consocial 2012, realizada em Brasília, também reforçou dentro de suas prioridades esta necessidade:

29- Proposta: 145 - 3.46 (GT 11) - Promover interação entre os conselhos de políticas públicas e os órgãos de controle interno e externo das três esferas de governo – federal, estadual, municipal e distrital. Fazer com que as investigações realizadas pelos órgãos de controle (CGU, CGE, MP, TCU, TCE) a respeito da gestão pública municipal e distrital (saúde, educação, etc.) sejam encaminhadas para os conselhos terem conhecimento. Informar ao conselho competente, de forma imediata, acerca das conclusões e apontamentos das auditorias realizadas nos órgãos e entidades da pasta correlata. Que as decisões dos conselhos sejam levadas em consideração pelos tribunais de Contas (estados e municípios), Ministério Público e demais órgãos de controle e fiscalização. Garantir com os órgãos de controle interno e externo (MP, CGU, TCU, TCM, etc.) o **cumprimento das deliberações** tomadas pelo pleno dos conselhos. 100 votos

É interessante também referendar que o resultado final desta Conferência foi plenamente legítimo por ter advindo de processos de conferências estaduais e municipais, nas quais o público participante foi composto basicamente por conselheiros, que lidam com as limitações diárias de um conselho.

Em Caxias do Sul, a etapa municipal ocorreu em outubro de 2011, e o relatório final com as deliberações conjuntas dos conselhos demonstrou uma unanimidade das deliberações tanto nas questões de estrutura física, de recursos humanos, como na efetividade deliberativa.

Sendo assim, principalmente desde a LOAS (1993), o município de Caxias do Sul tem desencadeado os processos necessários para a efetivação da política de assistência social, com a criação do Conselho e do Fundo Municipal e com a realização das Conferências Municipais, inserindo-se, assim, no processo democrático e participativo da política de assistência social. Ainda mais especificamente a partir do ano de 2005, passou a integrar os esforços nacionais, estaduais e municipais para a efetivação do SUAS, que está em processo de implantação, mas que ainda depende da superação de inúmeras dificuldades e do enfrentamento de grandes desafios que estão postos e latentes, tanto na execução das ações como no controle público das mesmas.

5 BREVES CONSIDERAÇÕES ACERCA DAS DELIBERAÇÕES DAS CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE 2005, 2007, 2009 E 2011 NO MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL - RS:

No intuito de realizar uma breve análise acerca do conteúdo das deliberações das Conferências Municipais de Assistência Social dos anos de 2005, 2007, 2009 e 2011, no município de Caxias do Sul, será analisada a incidência de temas recorrentes de uma conferência para outra, bem como os temas que se apresentam como novidades em cada conferência, o que poderá demonstrar que algumas temáticas, embora possam ter avanços no âmbito da política local, ainda persistem em demonstrar a necessidade de qualificação, ampliação e até mesmo efetivação, enquanto que os temas que aparecem como novidades podem demonstrar uma maior apreensão dos conteúdos da política de assistência social pelos participantes, como até mesmo um amadurecimento da apreensão das diretrizes e ações do SUAS, bem como um fortalecimento do sistema no município.

A opção por analisar especificamente este período se justifica pelo fato de também buscar identificar a implementação do SUAS no município de Caxias do Sul - RS, sendo a Conferência Municipal de Assistência Social de 2005, o momento imediatamente posterior à IV Conferência Nacional de Assistência Social de 2003, que teve dentre suas principais deliberações a implementação imediata do sistema em questão, tendo esta deliberação sido inicialmente regulamentada pela publicação dos principais documentos norteadores para a efetivação do SUAS, quais sejam: a PNAS (2004) e a NOB-SUAS (2005), os quais passaram a gerar reflexos nos municípios brasileiros a partir desta data.

Ressaltamos que trataremos o tema a partir de breves considerações, pois o mesmo fundamentaria e já está com certeza fundamentando profundas pesquisas no sentido de averiguar quais fatores dificultam ou favorecem a implementação das deliberações das conferências, sendo relevante reforçar a carência ainda de processos metodológicos que possam apurar estes resultados com efetividade, conseguindo observar todas as variáveis que se apresentam nestes fóruns deliberativos conforme cada realidade em que acontecem.

5.1 - VI Conferência Municipal de Assistência Social – 2005:

A VI Conferência Municipal de Assistência Social foi realizada no município de Caxias do Sul de 19 a 20 de agosto de 2005, teve como tema central: “SUAS – Plano 10: Estratégias e Metas para a implementação da Política Nacional de Assistência Social – PNAS”

Nesta conferência a diretriz proposta pelo CNAS era de que as Conferências Municipais realizassem uma análise em seus territórios das estratégias, metas e desafios para a implementação da PNAS, então aprovada pela Resolução CNAS Nº 145, de 15 de outubro de 2004, bem como do SUAS, operacionalizado pela Norma Operacional Básica NOB-SUAS, aprovada pela Resolução CNAS Nº 130, de 15 de julho de 2005.

E, a partir destas informações apuradas em sede das Conferências Municipais, fossem propostas Metas para os municípios alcançarem no âmbito da “Gestão do SUAS”, de 2005 até 2008, até 2010 e até 2015.

Ao analisarmos as deliberações desta conferência de 2005, com Metas a serem implementadas até 2008, até 2010 e até 2015, é possível observarmos que as mesmas registram principalmente temas como: a implantação dos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS em zonas de vulnerabilidade social, a adequação dos CRAS com espaços físicos adequados e recursos humanos suficientes, o fortalecimento da interface com a Rede Socioassistencial, a necessidade de trabalharem com indicadores sociais, de realizar capacitações sistemáticas para os trabalhadores das políticas públicas, da informatização da Rede Socioassistencial, que as ações tenham centralidade na família, a necessidade de ampliação do Monitoramento e Avaliação, a necessidade de criação de espaços/fóruns permanentes de discussão da política, e com maior incidência a necessidade de ampliação dos recursos financeiros para a área da assistência social, etc.

Das deliberações em que é possível destacarmos itens objetivos a terem sua implementação analisada, é possível verificarmos que nas metas para os 03 períodos, as deliberações coincidem e se repetem, o que pode nos levar a conclusão de que para um período inicial de implementação do SUAS que era o ano de 2005, as deliberações ainda não tinham um caráter muito claro, eram genéricas, podendo demonstrar claramente uma frágil apreensão dos conteúdos do SUAS pelos participantes da conferência em relação à realidade do município, sendo assim impossível realizar uma análise de implementação local.

Outro ponto a ser identificado é que muitas das deliberações registradas no documento final da conferência em questão e registradas acima não viabilizam a possibilidade de relação com uma ação objetiva dentro da realidade da cidade, um programa ou serviço específico.

A partir das deliberações desta conferência é possível verificarmos, de forma geral, que a mesma não conseguiu atingir completamente os objetivos que lhe foram propostos, visto que conforme o temário geral, deveriam ser definidas “estratégias” e “metas” para os próximos 10 anos, por estar tratando do “Plano Decenal do SUAS”. No entanto, as deliberações registradas demonstram a indicação de diretrizes gerais, sem demandas objetivas para a implementação do SUAS pelo gestor. Tal fato pode se justificar pelo possível distanciamento dos órgãos deliberativos em relação ao gestor público da assistência social, o que atinge diretamente a capacidade de inclusão das deliberações das conferências e do conselho na agenda pública do município na área da assistência social.

Segundo Cunha (2009), a função propositiva está relacionada à sua capacidade de apresentar propostas que venham a melhorar e/ou alterar a política de assistência social e a de controle público. Ela implica no acompanhamento, fiscalização e avaliação das ações previamente definidas para a área, sejam elas de responsabilidade do poder público ou das organizações da sociedade civil, dado que a assistência social também é prestada por este segmento conforme reconhecido e regulado pela LOAS.

Outro fator bastante relevante que justifica a importância de uma estreita relação do conselho com o gestor público da política é o fato de que as deliberações das conferências, para que sejam implementadas precisam de planejamento financeiro, estrutural e de recursos humanos. As deliberações devem ser traduzidas nos instrumentos de gestão do município, quais sejam: Plano Municipal de Assistência Social (PMAS), Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), e Lei Orçamentária Anual (LOA), sendo que “a disposição do governante em tornar determinadas promessas institucionais em políticas inclusivas é fundamental” (FARIAS, 2008).

Ainda quando tratamos do tema “Os determinantes da efetividade democrática da participação social”, FARIAS (2008) já aponta algumas variáveis que podem tornar a participação social uma ferramenta democratizante e inclusiva nas sociedades modernas:

- 1) perfil associativo dos municípios (Baierle, 1992; Avritzer, 2002); 2) tipo de política pública envolvida (Luchmann, 2005); 3) vontade e/ou envolvimento político do gestor (Abers, 1998, Faria, 2005); 4) capacidade

financeira do município (Silva, 2003; Pires, 2003) e formato institucional que tais inovações assumem (Luchmann, 2002; Fung, 2003).

Sendo assim, a partir da análise das deliberações desta conferência, em consonância com os ensinamentos acerca dos processos deliberativos, podemos verificar que neste exercício as recomendações deste fórum ainda não puderam se traduzir em um documento com diretrizes objetivas e com capacidade de intervir na agenda do gestor público municipal. Ele carece de maior apropriação de dados sobre a realidade do município para poderem sugerir mudanças no planejamento do gestor. Tampouco é viável realizar uma avaliação da implementação do SUAS no município conforme recomendação das diretrizes nacionais.

5.2 - VII Conferência Municipal de Assistência Social – 2007:

A VII Conferência Municipal de Assistência Social foi realizada no município de Caxias do Sul no dia 27 de julho de 2007 e teve como tema central: “Efetivação do Plano Decenal de Assistência Social para a consolidação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS no município de Caxias do Sul”.

Nesta conferência a diretriz proposta pelo CNAS para as conferências deste exercício foi avaliar os avanços e desafios do município na efetivação da consolidação dos processos de Gestão, Controle Social e Financiamento na consolidação dos “10 Direitos Socioassistenciais²⁷”, vislumbrando ainda a situação atual dos mesmos nas três esferas de governo.

E, a partir destas informações, apresentar propostas para a implementação destes direitos no município.

Ao analisarmos as deliberações desta conferência de 2007, que se propõe a avaliar avanços e desafios no município à luz dos “10 Direitos Socioassistenciais”, podemos observar que as mesmas registram temas já deliberados na Conferência Municipal de 2005, tais como: a implantação dos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS em zonas de

²⁷ Os “10 Direitos Socioassistenciais” (também denominado Decálogo) foram discutidos e aprovados na V Conferência Nacional de Assistência Social realizada em Brasília em dezembro de 2005, são eles: 1. Todos os direitos de proteção social de assistência social consagrados em Lei para todos; 2. Direito de equidade rural-urbana na proteção social não contributiva; 3. Direito de equidade social e de manifestação pública; 4. Direito à igualdade do cidadão e cidadã de acesso à rede socioassistencial; 5. Direito do usuário à acessibilidade, qualidade e continuidade; 6. Direito em ter garantida a convivência familiar, comunitária e social; 7. Direito à Proteção Social por meio da intersetorialidade das políticas públicas; 8. Direito à renda; 9. Direito ao co-financiamento da proteção social não contributiva; 10. Direito ao controle social e defesa dos direitos socioassistenciais.

vulnerabilidade social, a adequação dos CRAS com espaços físicos adequados e recursos humanos suficientes, o fortalecimento da interface com a Rede Socioassistencial, a necessidade de trabalharem com indicadores sociais, de realizar capacitações sistemáticas para os trabalhadores das políticas públicas, da informatização da Rede Socioassistencial, que as ações tenham centralidade na família, a necessidade de ampliação do Monitoramento e Avaliação, necessidade de ampliação dos recursos financeiros para a área da assistência social, sendo possível observar que este tema aparece de forma menos recorrente nas deliberações da Conferência Municipal de 2005, a necessidade de criação de espaços/fóruns permanentes de discussão da política, sendo este o tema que se apresenta com maior recorrência nesta conferência, etc.

Nesta conferência é possível registrar alguns temas inéditos que estão relacionados mais diretamente com os “10 Direitos Socioassistenciais”, tema central desta conferência: a não condicionalidade para acessar os serviços, não cobrança de contrapartida por participação nos programas e serviços, a necessidade de divulgação dos direitos socioassistenciais na mídia local, o processo de acolhida nos serviços, a necessidade de definição de fluxos entre os serviços e programas, a necessidade de instituir processos de formação permanente acerca do SUAS, envolvendo inclusive operadores das demais políticas sociais, a importância do acompanhamento técnico e sistemático das famílias usuárias dos serviços e programas, que o conselho municipal fortaleça a fiscalização das ações do gestor, fortalecer o controle social, implantação de Ouvidorias nos CRAS.

As deliberações desta conferência carecem da objetividade capaz de influenciarem diretamente as ações a serem implementadas pelo gestor, tampouco conseguem avaliar a efetivação dos “10 Direitos Socioassistenciais” no município, visto que os direitos socioassistenciais demonstram fortemente a necessidade de envolvimento das demais políticas sociais. Por conseguinte, há que se fortalecer a intersetorialidade entre os conselhos de políticas públicas e de direitos, o que com certeza otimizará as ações de fiscalização das políticas sociais, e consequentemente, qualificará seus serviços prestados aos cidadãos.

Embora a reincidência de deliberações da Conferência Municipal de 2005, o surgimento de deliberações inéditas e mais relacionadas ao SUAS podem demonstrar um amadurecimento dos participantes das conferências, tais como: gestores, trabalhadores, conselheiros, usuários e

demais envolvidos acerca das novas concepções e ações propostas pelo SUAS, e ainda um fortalecimento da atuação do próprio conselho municipal.

No que tange à implementação das conferências municipais, um fator muito importante para a efetivação das mesmas é o contexto político em que elas ocorrem, sendo um fator determinante dos espaços de deliberação pública, segundo Dagnino, Olvera e Panfichi (2006, p 16.):

As análises permitiram aos autores chamar atenção semelhantemente àquilo que Avritzer fez, para o fato de que **o êxito desses espaços deriva da confluência de projetos políticos entre sociedade civil e sociedade política em determinado ambiente.** Ou seja, se ambas apresentam objetivos semelhantes, haverá bom desempenho; do contrário, o espaço público de participação encolherá, podendo até desaparecer.

Ainda tratando da potencialidade dos conselhos, e especificamente dos conselhos municipais, é relevante registrar que a ampliação de suas competências ensejarão mudanças estruturais nas suas estruturas físicas, de recursos humanos, de financiamento de suas ações.

Embora os dados de pesquisa de AVRITZER (2008) demonstrem que a maioria dos Conselhos Municipais tenham suas leis de criação datadas dos anos de 1996 – 2000 (51,72%), seus Regimentos Internos datados de 2001 – 2008 (48,28%), que a maioria respeite a paridade entre governo e sociedade civil (82,76%), não significa que os arranjos institucionais dos conselhos estarem legalmente instituídos, garantam a sua efetividade no controle público, ou seja, também sempre será necessário o pleno comprometimento do gestor da política com a gestão compartilhada com o órgão deliberativo e de controle público afeto. Quando tratamos dos “Determinantes do desempenho das instituições participativas”, Silva (2010) refere:

Por fim, a capacidade inclusiva dos Conselhos de Políticas Públicas depende menos da vontade política do governante, uma vez que, muitos deles, são também regulamentados por lei. Não obstante, quanto mais envolvido no projeto participativo o gestor estiver, maior as chances de colaboração entre a sociedade civil e a sociedade política. Da mesma forma, quanto mais mobilizada e densa a sociedade civil, melhor será o desempenho desses arranjos.

Sendo assim, a partir da análise das deliberações desta conferência, em consonância com os ensinamentos acerca dos processos deliberativos podemos verificar que apesar de algumas deliberações coincidirem com algumas das deliberações municipais de 2005, logo já discutidas e encaminhadas, são demonstrados alguns avanços nos temas indicados, o que pode demonstrar uma maior apreensão dos conteúdos do SUAS, bem como dos fóruns públicos de participação.

A reincidência de deliberações da conferência anterior demonstram a não implementação total das mesmas, podendo ser objeto de pesquisa mais ampla os fatores que contribuíram para tal.

De igual forma que as deliberações da conferência anterior, estas não demonstram um objetividade com capacidade de fundamentar o gestor em seu processo decisório.

5.3 - VIII Conferência Municipal de Assistência Social – 2009:

A VIII Conferência Municipal de Assistência Social foi realizada no município de Caxias do Sul no dia 19 de junho de 2009 e teve como tema central: “Participação e Controle Social no Sistema Único de Assistência Social – SUAS” no município de Caxias do Sul.

Nesta Conferência o objetivo principal foi avaliar e propor diretrizes para o aperfeiçoamento do SUAS, na perspectiva da participação e do controle social. Também se propôs a avaliar a dinâmica da efetivação dos 10 Direitos Socioassistenciais no município.

Ainda, discutir e avaliar a participação popular e o controle social no âmbito da política de assistência social no município, e a partir destas informações, apresentar propostas para o fortalecimento do controle social e da participação popular no município de Caxias do Sul.

Ao analisarmos as deliberações desta conferência de 2009, que se propõe a avaliar e propor diretrizes para o aperfeiçoamento do SUAS na perspectiva da participação e do controle social, podemos observar que as mesmas registram temas já deliberados na Conferência Municipal de 2005, 2007 tais como: a implantação dos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS em zonas de vulnerabilidade social, a adequação dos CRAS com espaços físicos adequados e recursos humanos suficientes, o fortalecimento da interface com a Rede Socioassistencial, a necessidade de trabalharem com indicadores sociais, de realizar capacitações sistemáticas para os trabalhadores das políticas públicas, da informatização da Rede Socioassistencial, que as ações tenham centralidade na família, a necessidade de ampliação do Monitoramento e Avaliação, necessidade de ampliação dos recursos financeiros para a área da assistência social, necessidade de criação de espaços/fóruns permanentes de discussão da política, etc.

Nesta conferência é possível registrar alguns temas inéditos que estão relacionados mais diretamente com a participação e com o controle público, tema central desta conferência:

atualização de nomenclaturas aos moldes do SUAS, fortalecimento do conselho municipal enquanto espaço deliberativo, fomento da participação das entidades privadas em atividades promovidas pelo conselho municipal, ampliação dos espaços de participação dos usuários principalmente nos territórios dos CRAS, fortalecimento da identidade do conselho municipal enquanto um ente integrante do sistema descentralizado e participativo – SUAS, capacitação dos conselheiros municipais no que tange à representação e representatividade, utilização dos meios de comunicação para divulgar os conselhos, implementar e fortalecer o SUAS nas entidades e organizações de assistência social, instituir/fortalecer auditoria/controladoria nas prestações de contas das entidades e organizações que recebem recursos públicos, construir indicadores de custos dos programas e serviços.

5.4 – IX Conferência Municipal de Assistência Social – 2011:

A IX Conferência Municipal de Assistência Social foi realizada no município de Caxias do Sul no dia 05 de agosto de 2011 e teve como tema central: “Consolidar o SUAS e valorizar os Trabalhadores” no município de Caxias do Sul.

Nesta Conferência, o CMAS, em parceria com o gestor municipal, conseguiu propor um diferencial no sentido de ampliar a participação dos usuários e ainda buscar identificar as demandas dos territórios, através da realização de pré-conferências nos CRAS, tendo sido realizado 05 encontros preparatórios à conferência magna: CRAS Centro (04.07), CRAS SUL (05.07), CRAS Oeste (06.07), CRAS Norte (07.07) e CRAS Leste (08.07).

Neste ano, o objetivo principal foi avaliar e propor diretrizes para o aperfeiçoamento do SUAS, na perspectiva da valorização dos trabalhadores da política de assistência social.

E, a partir destas informações, apresentar propostas para a qualificação das ações principalmente a partir da superação das dificuldades para a qualificação dos recursos humanos, disponibilização em quantidade adequada de acordo com cada serviço, bem como avaliar as ações a partir da análise dos mesmos enquanto protagonistas na execução dos serviços, programas, projetos e benefícios no município de Caxias do Sul, enfim implementar de fato a Gestão do Trabalho sempre em consonância com a NOB-RH SUAS 2006 e suas atualizações.

O que estas informações evidenciam inicialmente é que alguns temas foram recorrentes nas deliberações destes fóruns deliberativos, quais sejam: financiamento da política, formação permanente e capacitação dos recursos humanos, a necessidade do fortalecimento da participação dos usuários nos espaços deliberativos e de fiscalização, monitoramento e avaliação, realização de ações intersetoriais/rede, a realização de estudos e pesquisas que fundamentem as ações da política, etc.

Também que alguns temas inovadores surgem, como: a necessidade de assegurar condições e recursos financeiros para viabilizar a participação dos Conselheiros nas Conferências estaduais e nacionais e em outras atividades inerentes à sua função, a indicação da criação de um conselho gestor de políticas sociais no município, o que viabilizaria a tão necessária atuação articuladas das políticas e a efetivação da tão discutida e pautada intersetorialidade, a desconcentração do atendimento do Cadastro Único dos Programas Sociais para os territórios dos CRAS.

Também é possível observar que a gestão compartilhada entre o gestor público e o conselho municipal no município ainda é uma relação a ser fortalecida, e até mesmo construída, visto ficar evidenciado que a execução da política de assistência social local se dá muito mais, ainda, pela boa intenção e intuição dos gestores do que pela análise de dados municipais, objetivos e diretrizes prevista no Planos Municipal de Assistência Social, que dirá pela observância das deliberações das conferências.

6 CONCLUSÃO

O processo democrático no país instituído a partir da Constituição Federal de 1988 foi uma grande mudança de paradigmas para o povo brasileiro, visto ter aberto as portas para efetivas possibilidades de garantia de direitos e de participação popular, mas quando falamos em “paradigmas”, e principalmente nos processos necessários para a efetivação de mudanças deles, há que se pensar no tempo necessário para a efetivação dos mesmos, e ainda, se deve pensar nos cidadãos de forma fragmentada, ou seja, aqueles que desconhecem e que vão demorar para tomar conhecimento das mudanças por falta, ou nenhum acesso à informação, aqueles que tomam conhecimento e não entendem de forma prática os reflexos em suas vidas, aqueles que tomam conhecimento mas resistem às mudanças por envolverem imediatamente seus interesses pessoais, relações de poder etc, e ainda aqueles que vão lutar com todas as forças para que as mudanças se instituam e façam diferença na vida das pessoas, principalmente das que mais necessitarem ser destinatários de ações positivas e pró ativas de mudanças.

As Conferências Públicas neste sentido, com certeza podem ser um mecanismo de mudança na condução e efetivação da democracia participativa em nosso país. Participar de processos democráticos e participativos está entre as mais legítimas formas de exercício da cidadania e da participação, visto que viabilizam, através da gestão compartilhada entre o poder público e a sociedade civil, a interferência da população nas decisões dos gestores na implementação dos serviços públicos, o que interfere diretamente na vida cotidiana dos cidadãos.

No âmbito da política municipal de assistência social de Caxias do Sul, é perceptível que a realidade local segue literalmente a tendência nacional registrada nos estudos, no que tange ao processo do controle público e deliberativo, ou seja, o Conselho Municipal de Assistência Social está instituído legalmente, as Conferências Municipais acontecem sistematicamente, mas a efetividade da atuação do Conselho ou da implementação das deliberações das Conferências Municipais não se efetiva a contento do vislumbrado para os processos participativos e deliberativos em nosso país.

O fortalecimento dos Conselhos, tanto os de políticas públicas, quanto os de direitos, através da disponibilização de espaços físicos adequados e acessível para todos, prioritariamente para pessoas com deficiência e idosos, de recursos humanos efetivos e com condições técnicas de operacionalizar a rotina necessária para o bom funcionamento de um Conselho, do apoio financeiro necessária para o financiamento da atuação do Conselhos, a formação permanente dos

Conselheiros, a efetiva assessoria dos Conselhos Estaduais são alguns indicativos a serem implementados para a mudança destas realidades municipais, estaduais e nacional. É possível constatar inclusive através de dados oficiais de pesquisas recentes do IPEA e IBGE (2009), que os Conselhos Municipais estão instituídos em mais de 95% dos municípios brasileiros, ao menos de forma legal. Mas o que de fato, as pesquisas não conseguem vislumbrar é a precária estrutura material, financeira, recursos humanos e da baixa efetividade da atuação destes órgãos.

E quando passamos a pensar em Conferências, a situação se complica um pouco mais porque se refletem outras situações que seriam decisórias para a efetividade das mesmas como: a pouca participação direta da população em geral, e quando pensarmos nos usuários das políticas públicas, mais frágil ainda, o conhecimento limitado dos gestores da importância dos processos participativos, dos trabalhadores, conselheiros e usuários de lutar pela efetividade das decisões dos Conselhos, a pequena ou muitas vezes inexistente vontade política dos gestores em gerir as políticas públicas de forma compartilhada, implementando as decisões dos Conselhos e deliberações das Conferências, e ainda um reduzido apoio da sociedade por pleno desconhecimento do papel e atribuições da política de assistência social e que dirá do papel do Conselho neste processo, tampouco da importância das deliberações de temas da vida cotidiana em Conferências Públicas.

Mas existem alguns indícios de fortalecimento da transparência e do controle público se delineando em nosso país como a publicação da Lei Federal Nº 12.527 – Lei de Acesso à Informação em 18 de novembro de 2011, que regulamenta o direito fundamental de todo e qualquer brasileiro de ter conhecimento de informação e documentos de posse do poder público. Muito embora a publicidade seja um dos princípios basilares da administração pública, com previsão até mesmo constitucional (CF/1988, art. 37, “caput”), no Brasil se vê uma grande resistência do poder público na divulgação de informações relativas à atividade administrativa, isto porque se verifica existir, em muitos ocupantes de altos cargos de direção na administração pública, um arraigado e persistente sentimento de apoderamento da coisa pública, como se administração pública sob sua responsabilidade a eles pertencessem, e acerca da qual não tivesse de dar satisfação a ninguém.

Esta abertura para a transparência dos processos e dos dados públicos para a população irá favorecer sobremaneira o *accountability social* realizado pela sociedade, que em linhas gerais

se traduz pela capacidade de fazer com que as políticas públicas e demais ações governamentais se adequem às preferências da coletividade.

Esta constatação, de uma forma prática e no âmbito do Conselho Municipal de Assistência Social de Caxias do Sul, poderia se materializar em uma providência simples, mas que faria uma enorme diferença no processo de fiscalização e avaliação da assistência social local, que seria a disponibilização das informações do conselho em questão, bem como das conferências de forma virtual e em tempo real em espaço próprio, visto esta não ser ainda uma realidade do município.

Outra providência importantíssima no sentido de fortalecer o controle público foi a realização da 1ª Conferência Nacional sobre Transparência e Controle Social - 1ª Consocial, realizada pela Controladoria-Geral da União – CGU de 18 a 20 de maio de 2012 em Brasília. A Conferência em questão foi precedida de etapas preparatórias nos estados e municípios presenciais e virtuais que mobilizou mais de 1 milhão de brasileiros que foram representados por cerca 1200 delegados na Etapa Nacional. A 1ª Consocial teve como objetivo principal fomentar a transparência pública e estimular a participação da sociedade no acompanhamento e controle da gestão pública, sendo que das diretrizes propostas, muitas se relacionaram à atuação e dificuldades para tal dos Conselhos de Direitos e de Políticas Públicas.

Também como resultado desta conferência, dentre outras providências poderia ser planejado um mecanismo de implementação das deliberações das conferências, nos municípios, nos estados e no governo federal.

No âmbito das Conferências Municipais de Assistência Social, ao serem analisados os resultados deste trabalho, podemos observar que as mesmas ainda não refletem uma atuação conjunta entre o gestor público com o conselho municipal, numa ideia de gestão compartilhada da política.

Tampouco, que as deliberações das conferências municipais de assistência social tenham tido algum reflexo na execução da política, bem como nos seus Instrumentos de Gestão (PPA, LDO, LOA e Plano Municipal de Assistência Social), podendo ser este tema um amplo objeto de estudos.

Mesmo não tendo sido possível analisar neste trabalho, mais minuciosamente a efetividade da implementação das deliberações das Conferências Municipais, principalmente pela dificuldade metodológica, fica este indicativo para próximos trabalhos a serem propostos, no sentido de investigar mais concentradamente os impactos que as conferências municipais de assistência social estão tendo na agenda pública do município, e ainda a relação do gestor municipal com o CMAS, tendo como foco principal a importância do controle público e do planejamento da execução da política de assistência local de forma articulada entre as demandas, o orçamento público, e as expectativas para a efetiva implementação do SUAS, e conseguindo assim efetivar uma gestão compartilhada entre poder público e sociedade civil, um dos grandes objetivos de um país democrático através de processos participativos.

REFERÊNCIAS

ABNT. Associação Brasileira de Normas Técnicas, NBR 14724: informação e documentação trabalhos acadêmicos apresentação. Rio de Janeiro: ABNT, 2011. Disponível em: http://www.ufpe.br/BNT_NBR_14724_Trabalhos_Academicos.pdf. Acesso em julho de 2012.

AVRITZER. Leonardo. Para ampliar o cânone democrático. Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Belo Horizonte. 2002.

AVRITZER. Leonardo. Pesquisa Democracia, Desigualdade e Políticas Públicas no Brasil (2002). Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

AVRITZER, Leonardo. Teoria Democrática e Deliberação Pública. Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Belo Horizonte. 2002.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. LOAS ANOTADA. Lei Orgânica de Assistência Social anotada. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a fome, 2a ed, 2010.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. MDS. Secretaria da Avaliação e da Gestão da Informação (SAGI). CENSO do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) - Ano 2011. Brasília.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. MDS. Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social - CRAS. 1.ed. Brasília: MDS, 2009.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH SUAS: construindo as bases para a implantação do Sistema Único de Assistência Social. Brasília, DF, 2006.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB-SUAS. Brasília, DF. 2005.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional de Assistência Social – PNAS. Brasília, DF. 2004.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, DF. 2009.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Manual Orientador da VIII Conferência Nacional de Assistência Social. 2011.

BRASIL, Lei Federal Nº 8.742, 07 de dezembro de 1993 – Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS - Dispõe sobre a organização da assistência social e dá providências. Brasília, DF, 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8742.htm Acesso em: julho de 2012.

BRASIL, Lei Nº Federal Nº 12.435, de 06 de julho de 2011 18.742, 07 de dezembro de 1993, que Altera a Lei Federal Nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Brasília, DF, 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8742.htm Acesso em: julho de 2012.

BRASIL, Lei Municipal Nº 4.419, de 04 de janeiro de 1996, atualizada pela Lei Municipal Nº 7.247, de 15 de dezembro de 2010, que dispõe sobre a criação da Fundação de Assistência Social – FAS, e dá outras providências. Caxias do Sul. RS. 1996. Disponível em: <http://www.camaracaxias.rs.gov.br/Legislação>. Acesso em: julho de 2012.

BRASIL, Lei Municipal Nº 4.420, de 08 de janeiro de 1996, que dispõe sobre a criação da Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) do Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS), e dá outras providências. Caxias do Sul. RS. 1996. Disponível em: <http://www.camaracaxias.rs.gov.br/Legislação>. Acesso em: julho de 2012.

BRASIL, Lei Municipal Nº 1.200, de 29 de dezembro de 1962, que dispõe sobre a criação da Comissão Municipal de Amparo à Infância (COMAI), e dá outras providências. Caxias do Sul. RS. 1996. Disponível em: <http://www.camaracaxias.rs.gov.br/Legislação>. Acesso em: julho de 2012.

BRASIL, Lei Municipal Nº 5.465, de 11 de julho de 2000, que dispõe sobre a extinção da Comissão Municipal de Amparo à Infância (COMAI), e dá outras providências. Caxias do Sul. RS. 1996. Disponível em: <http://www.camaracaxias.rs.gov.br/Legislação>. Acesso em: julho de 2012.

CARVALHO, Murilo. Cidadania no Brasil: um longo caminho. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001

COUTO, Berenice Rojas. O Direito Social e a Assistência Social na Sociedade Brasileira: uma equação possível? São Paulo: Cortez, 2004.

COUTO, Berenice Rojas. O Direito Social e a Assistência Social na Sociedade Brasileira: uma equação possível? São Paulo: Cortez, 2004.

CUNHA, Eleonora Schettini Martins. Efetividade Deliberativa: estudo comparado de Conselhos Municipais de Assistência Social (1997 / 2006). 2009. Tese (Doutorado em Ciência Política). Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

DAGNINO, Evelina (2004) “Sociedade civil, participação e cidadania: de que estamos falando?” In: Daniel Mato (coord.), *Políticas de ciudadanía y sociedad civil en tiempos de globalización*. Caracas: FACES, Universidad Central de Venezuela.

DI GIOVANNI, Geraldo. Sistema de Proteção Social: uma introdução conceitual. In:

DRAIBE, Sônia. Brasil: o sistema de proteção social e suas transformações recente. Projeto Regional de Reformas de Política Pública. CEPAL / Gobierno de los Países Bajos. Série Reformas de Política Pública, n.º 14, Santiago de Chile, 1993.

FARIA, Claudia Feres. Os determinantes da efetividade democrática da participação social. Texto escrito para a disciplina “Democracia, políticas públicas e participação” do Curso de Especialização em Democracia Participativa, República e Movimentos Sociais. 2008. Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

FARIA, Claudia Feres e RIBEIRO, Uriella Coelho. “Entre o real e o legal: O que dizem as variáveis institucionais sobre os Conselhos Municipais de Políticas Públicas?” In: Avritzer, Leonardo(org). *A dinâmica da participação local no Brasil*. São Paulo: Cortez. 2008

FACULDADE DE ESTUDOS SOCIAIS DO ESPÍRITO SANTO. Manual para Elaboração de Trabalhos Acadêmicos dos Cursos da Faculdade Pio XII. 4ª Edição. Marcelo Loyola Fraga (org.), Cariacica, ES. 2010.

FLEURY, Sônia. Estados sem Cidadãos. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 1994.

GOMES, Nilma Lino. A questão racial no Brasil e na América Latina: algumas reflexões. 2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Informações Municipais – MUNIC 2009.

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO DE PESQUISAS DO RIO DE JANEIRO (IUPERJ). Relatório Final de Pesquisa. Thamy Pogrebibski (Coordenadora). Et. Al. Entre Representação e Participação: As conferências nacionais e o experimentalismo democrático brasileiro. Rio de Janeiro. RJ. 2010.

MOTA, Ana Elizabete (Org.). O mito da assistência social: ensaios sobre Estado, política e sociedade. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Cortez, 2008.

OLIVEIRA, Marco Aurélio de (org.). Reforma do Estado e políticas de emprego no Brasil. Campinas, São Paulo, UNICAMP, IE, 1998.

PEREIRA, Potyara Amazoneida. A Assistência Social na perspectiva dos direitos: crítica aos padrões dominantes de proteção aos pobres no Brasil. Brasília, DF, Thesaurus, 1996.

PEREIRA, Potyara Amazoneiada. Necessidades humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais. São Paulo: Cortez, 2000.

PERUZZOTTI, Enrique. A política de accountability social na América Latina. Tradução do original em espanhol de Daniela Mateus de Vasconcelos. Disponível no original em: http://www.la-sociedadcivil.org/uploads/ciberteca/accountability_social1.pdf

PERUZZO, Juliane Feix; REIS, Carlos Nelson dos. Sistema de Proteção Social e Modernização Produtiva: notas preliminares sobre seus impactos em Caxias do Sul. 2002. Disponível in: <www.fee.tche.br/sitefee/download/eeg/.../mesa_6_reis_peruzzo>. Acesso em. 27.ago. 2012.

RELATÓRIO FINAL DE DELIBERAÇÕES MUNICIPAIS DA VI CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CAXIAS DO SUL – RS – 2005.

RELATÓRIO FINAL DE DELIBERAÇÕES MUNICIPAIS DA VII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CAXIAS DO SUL – RS – 2007.

RELATÓRIO FINAL DE DELIBERAÇÕES MUNICIPAIS DA VIII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CAXIAS DO SUL – RS – 2009.

RELATÓRIO FINAL DE DELIBERAÇÕES MUNICIPAIS DA IX CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CAXIAS DO SUL – RS – 2011.

SILVA, Frederico Barbosa da; JACCOUD, Luciana; BEGHIN, Nathalie. Políticas Sociais no Brasil: participação social, conselhos e parcerias. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/sites/000/2/livros>. Acesso em julho de 2012.

SILVA. Viviane Petinelli e. As Conferências Públicas Nacionais como forma de inclusão política: alguns determinantes da capacidade inclusiva desses espaços de participação e deliberação. 2010. Dissertação. (Mestrado em Ciência Política). Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

SOUZA. Clóvis Henrique Leite de. Conferências e os desafios metodológicos. Efetividade das Instituições Participativas no Brasil: Estratégias de Avaliação. Diálogos para o Desenvolvimento. Volume 7. 2011. Brasília. Ipea. 2011.

SPOSATTI. Aldaíza. Definição de serviços, programas e projetos no âmbito da assistência social. Brasília. 2006.

TELLES, Vera da Silva. Direitos Sociais: afinal do que se trata? Belo Horizonte, UFMG, 1999

YAZBEK, Maria Carmelita. Classes Subalternas e Assistência Social. São Paulo: Cortez, 1993.

ANEXO I

QUADRO 1 – DELIBERAÇÕES MUNICIPAIS DA VI CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CAXIAS DO SUL - 2005: Metas a serem implementadas pelo município até 2008.

	Deliberações
1	Implantar, no mínimo, 01 CRAS, conforme as diretrizes do Plano de Desenvolvimento Urbano e também em conformidade com as zonas de vulnerabilidade social.
2	Equipar os CRAS com recursos humanos, materiais e espaço físico para o efetivo funcionamento descentralizado.
3	Fortalecer a interface com a Rede Socioassistencial e com as demais políticas públicas.
4	Realizar a nível municipal uma pesquisa com o objetivo de buscar indicadores sociais que subsidiem as políticas públicas na implantação e implementação de ações
5	Capacitação sistemática dos gestores e trabalhadores da assistência social.
6	Informatização da Rede Socioassistencial
7	Que os serviços, programas e projetos de assistência social tenham centralidade na família (orientação e apoio sociofamiliar).
8	Mudança na concepção dos trabalhadores da assistência social quanto às práticas assistencialistas e descentralizadas dos atendimentos.
9	Aproveitar espaço físico comum para uso de entidades que não possuem sede e/ou local para a realização dos Grupos de Convivência de pessoas portadoras de deficiência, podendo ser utilizado espaço público já existente ou buscar parceria na comunidade.
10	Articulação da Rede Socioassistencial junto ao poder público a fim de buscar esses espaços
11	Realizar estudo de adequação e readequação das necessidades de recursos humanos da FAS, visando à consonância com a PNAS.
12	Através de concurso público, garantir a ampliação dos serviços públicos prestados.
13	Manter e ampliar os sistemas de monitoramento e avaliação da Rede Socioassistencial.
14	Aprimorar o monitoramento e avaliação das entidades governamentais e não governamentais prestadoras de serviços de assistência social.
15	Reordenar as ações de assistência social dentro de todos os segmentos.
16	Articulação em rede, interface com as demais políticas públicas, descentralização do atendimento e indicadores de controle.
17	Implantar um Abrigo (modalidade asilar) para adultos, idosos, pessoas com deficiência contemplando em todos a questão da acessibilidade.
18	Busca junto ao poder público de recursos financeiros, humanos e físicos.
19	Ampliar e apoiar técnico-financeiro os grupos de convivência para idosos e PPDs
20	Investimento através das três esferas de governo, a fim de tornar esta ação serviço de ação continuada – sac.

Fonte: Relatório Final com as deliberações da VI Conferência Municipal de Assistência Social de Caxias do Sul – RS - 2005

QUADRO 2 – DELIBERAÇÕES MUNICIPAIS DA VI CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CAXIAS DO SUL - 2005: Metas a serem implementadas pelo município até 2010.

	Deliberações
1	Implantação em todos os CRAS de Centros Sociojurídicos de Assistência Social
2	Garantia de financiamento
3	Garantia do financiamento dos serviços de ações continuadas de assistência social (fundo).
4	Buscar junto ao Poder Público esta garantia de recursos do Orçamento Municipal.
5	Divulgar e informar aos usuários sobre seus direitos de cidadania.
6	Os órgãos gestores municipais, conjuntamente com o CMAS, deverão publicizar as ações desenvolvidas na área da Assistência Social, através de informações que atinjam a população quanto à: direitos sociais, repasse de verbas públicas, isenções, prestação de contas e outros.
7	Articulação em Rede, interface com as demais políticas públicas, descentralização do atendimento, indicadores sociais, empoderamento da política de assistência social, pelas entidades governamentais e não governamentais, conselhos de políticas e de direitos e fóruns, enquanto política pública de direito do cidadão e dever do Estado.
8	O órgão gestor municipal e Conselho Municipal devem criar mecanismos que possibilitem quantificar todos os custos das ações executadas, bem como constituir indicadores sociais, que possibilitem o real dimensionamento de custos/benefícios, assim como a clara definição dos critérios de repasse de recursos, garantindo uma partilha equânime e transparente.
09	Aprimorar o monitoramento e avaliação das entidades governamentais e não governamentais prestadoras dos serviços de assistência social.
10	O órgão gestor municipal, através do sistema de monitoramento e avaliação, deverá propor meios mais eficientes, eficazes e que demonstrem efetividade ao funcionamento geral das entidades assistenciais, contribuindo assim com o melhor controle social, a ser realizado pelo CMAS e usuários.
11	Romper com a cultura assistencialista.
12	O órgão gestor e o CMAS devem criar espaços de discussão, capacitação, qualificação dos usuários da assistência social.
13	Ampliação de beneficiários do BPC; garantia da inclusão desvinculada da renda familiar, respeito ao Estatuto do Idoso, implantação de um novo benefício que contemple pessoas incapacitadas ao trabalho independente da faixa etária.
14	Criar serviços, programas e projetos que dêem conta das demandas postas aos diferentes segmentos sociais, demandatários da política pública de assistência social.
15	As entidades governamentais e não governamentais, conselhos de políticas e de direitos e fóruns devem articular, motivar, sensibilizar os usuários para que participem; rever a paridade de representatividade no CMAS.
16	Criar espaços de discussão definindo e caracterizando as áreas de abrangência, competência e responsabilidade de cada política e cada conselho, nos três níveis de governo, garantindo a partilha de poder.
17	Qualificar e ampliar o atendimento em rede.
18	Aprimorar as interlocuções entre o Orçamento Comunitário e a política de assistência social na garantia de ampliação do orçamento para a assistência social.
19	Rompimento das práticas assistencialistas.
20	O órgão gestor e o CMAS devem criar espaços de discussão, capacitação e qualificação dos usuários da assistência social.

Fonte: Relatório Final com as deliberações da VI Conferência Municipal de Assistência Social de Caxias do Sul – RS - 2005

QUADRO 3 – DELIBERAÇÕES MUNICIPAIS DA VI CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CAXIAS DO SUL - 2005: Metas a serem implementadas pelo município até 2015.

	Deliberações
1	Implantar 01 CRAS para cada Região Administrativa, que contemple todos os grupos sociais e modalidade de atendimento.
2	Garantir capacidade física, financeira e de recursos humanos para o efetivo funcionamento destes equipamentos.
3	Garantia de uma Política de Recursos Humanos para a assistência social.
4	Garantia de financiamento para implementação de todas as ações.
5	Garantia do cumprimento do pacto federativo no que tange o financiamento.
6	Garantia de cofinanciamento das ações preconizadas no SUAS, com definição do percentual da assistência social e, de que o financiamento seja alocação no FNAS.
7	Garantia de implantação e financiamento e todas as ações de alta complexidade.
8	Garantia de investimento através das 03 esferas de governo.
9	Garantia do financiamento dos serviços de ações continuadas de assistência social (fundo)
10	Buscar junto ao Poder Público esta garantia de recursos do Orçamento Municipal.
11	Divulgar e informar aos usuários sobre seus direitos de cidadania.
12	Os órgãos gestores municipais, conjuntamente com o CMAS, deverão publicizar as ações desenvolvidas na área da Assistência Social, através de informações que atinjam a população quanto à: direitos sociais, repasse de verbas públicas, isenções, prestação de contas e outros.
13	Articulação em Rede, interface com as demais políticas públicas, descentralização do atendimento, indicadores sociais, empoderamento da política de assistência social, pelas entidades governamentais e não governamentais, conselhos de políticas e de direitos e fóruns, enquanto política pública de direito do cidadão e dever do Estado.
14	O órgão gestor municipal e Conselho Municipal devem criar mecanismos que possibilitem quantificar todos custos das ações executadas, bem como constituir indicadores sociais, que possibilitem o real dimensionamento de custos/benefícios, assim como a clara definição dos critérios de repasse de recursos, garantindo uma partilha equânime e transparente.
15	Rompimento das práticas assistencialistas.
16	O órgão gestor e o CMAS devem criar espaços de discussão, capacitação, qualificação dos usuários da assistência social.
17	Ampliação de beneficiários do BPC; garantia da inclusão desvinculada da renda familiar, respeito ao Estatuto do Idoso, implantação de um novo benefício que contemple pessoas incapacitadas ao trabalho independente da faixa etária.
18	Criar serviços, programas e projetos que dêem conta das demandas postas aos diferentes segmentos sociais, demandatários da política pública de assistência social.
19	As entidades governamentais e não governamentais, conselhos de políticas e de direitos e fóruns devem articular, motivar, sensibilizar os usuários para que participem; rever a paridade de representatividade no CMAS.
20	Criar espaços de discussão definindo e caracterizando as áreas de abrangência, competência e responsabilidade de cada política e cada conselho, nos três níveis de governo, garantindo a partilha de poder.

Fonte: Relatório Final com as deliberações da VI Conferência Municipal de Assistência Social de Caxias do Sul – RS - 2005

QUADRO 4 – DELIBERAÇÕES MUNICIPAIS DA VII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CAXIAS DO SUL - 2007: Direitos Socioassistenciais.

Direito 1 – Todos os direitos de proteção social de assistência social consagrados em Lei para todos: Direito, de todos e todas, de usufruírem dos direitos assegurados pelo ordenamento jurídico brasileiro à proteção social não contributiva de assistência social efetiva com dignidade e respeito.	
	Deliberações
1	Não condicionalidade para acessar o direito, mas buscar alternativas de inserção dos usuários nas várias atividades com acompanhamento técnico.
2	Não haver qualquer exigência do usuário de contrapartida (em espécie, ou financeiro, ou prestação de serviços) no acesso a serviços, programas, projetos e benefícios.
3	Conquistar espaço na sociedade em geral, nos meios de comunicação (rádio, televisão, jornal, informativo de bairro, jornal de ônibus), para a divulgação dos direitos, bem como que o Sistema de Educação efetive no currículo escolar, incluindo estas informações também na língua de sinais e braille.
4	Promover uma acolhida e escuta qualificada, com equipe técnica habilitada para atender com competência a questão social apresentada, garantindo a vigilância social.

Direito 2 – Direito de equidade rural-urbana na proteção social não contributiva: Direito, do cidadão e da cidadã, de acesso às proteções básicas e especial da política de assistência social, operadas de modo articulado para garantir completude de atenção, nos meios rural e urbano.	
	Deliberações
1	Mapear realidade social da zona rural
2	Promover um estudo (mapeamento) sobre a caracterização de atividades que não deva ser realizada por criança e adolescente, evitando o trabalho penoso, prejudicial aos mesmos, garantindo sua proteção.
3	Otimizar os equipamentos existentes (saúde, educação, assistência social, sub-prefeituras) para que implementem programas de proteção social básica em regiões do meio rural.
4	Articular os programas de transferência de renda (PETI, Bolsa Família, Programa de Inclusão Social – Renda Mínima, Agente Jovem) de maneira que sejam meios de promoção e inclusão social.
5	Fomentar e garantir a intersetorialidade das políticas públicas.
6	Otimizar o trabalho em rede entre as diferentes políticas públicas com planejamento conjunto, a fim de garantir proteção social a indivíduos e famílias.
7	Criar uma comissão intersetorial, visando um planejamento intersetorial para a implementação de políticas públicas garantidores de direitos.
8	Mapear as demandas sociais das regiões vulnerabilizadas em articulação com as instituições de ensino.

Direito 3 – Direito de equidade social e manifestação pública: Direito, do cidadão e da cidadã de manifestar-se, exercer protagonismo e controle social na política de assistência social, sem sofrer discriminações, restrições ou atitudes vexatórias derivadas do nível pessoal de instrução formal. Etnia, raça, cultura, credo, idade, gênero, limitações pessoais.	
	Deliberações
1	Criação de protocolo e fluxo sobre formas de acolhida dos usuários garantindo os 10 direitos socioassistenciais.

Direito 4 – Direito à igualdade do cidadão e da cidadã de acesso à rede socioassistencial: Direito à igualdade e completude de acesso nas atenções da rede socioassistencial, direta e conveniada, sem discriminação ou tutela, com oportunidades para a construção da autonomia pessoal dentro das possibilidades e limites de cada um.	
	Deliberações
1	Implantar um Plano de Capacitação Permanente que desenvolva reflexões sobre temas específicos (autonomia, sexualidade, planejamento familiar, questões de gênero, diversidade humana, entre outros).
2	Promover capacitações sobre metodologias participativas que efetivem a autonomia, rompendo com a cultura da tutela e assistencialista e assim o ciclo da miséria.
3	Promover ações de inclusão produtiva ²⁸ , associativismo, visando a autonomia dos usuários.
4	Promover trocas sobre ações exitosas sobre projetos, programas e serviços que promovam a autonomia e a emancipação.
5	Fortalecer programas que trabalhem a questão da autonomia (aprendizagem profissional, qualificação...), levando em consideração vocação econômica e cultural do município, em articulação como o desenvolvimento econômico.
6	Garantir o acompanhamento dos usuários que não conseguem acessar os cursos de aprendizagem profissional, uma vez que esta é a população que encontra-se em maior vulnerabilidade social.

Direito 5 – Direito do usuário à acessibilidade, qualidade e continuidade: Direito do usuário e da usuária, da rede socioassistencial, à escuta, ao acolhimento e de ser protagonista na construção de respostas dignas, claras e elucidativas, ofertadas por serviços de ação continuada, localizados próximo à sua moradia, operados por profissionais qualificados, capacitados e permanentes, em espaços com infra-estrutura adequada a acessibilidade, que garantam atendimento privativo, inclusive, para os usuários com deficiência e idosos.	
	Deliberações
1	Que todas as instituições de assistência social tenham equipe técnica necessária para desenvolver projetos, programas e serviços.
2	Garantia da qualidade do trabalho, com avaliações permanentes, através de instrumentos específicos, buscando a resolutividade dos serviços prestados.
3	Garantia de serviços de ação continuada.
4	Romper com a cultura assistencialista.
5	Equipar os espaços públicos com infraestrutura e recursos humanos suficientes, garantindo a acessibilidade universal para o atendimento com qualidade de demanda.
6	Oferecer espaço de acolhida que garanta o sigilo (privacidade).
7	Garantir um CRAS em cada região administrativa, otimizando e utilizando os espaços físicos existentes.
8	Ampliação do orçamento nas três esferas do governo.
9	Ampliação do quadro de recursos humanos de forma a operacionalizar o estabelecido no SUAS e NOB RH.
10	Criar um espaço de discussão dos vários instrumentos relativos ao SUAS, NOB-RH, PNAS, PNDCFC, entre outras.
11	Qualificação abrangente a respeito do SUAS, inclusive com outros operadores de outras Políticas Sociais, rompendo, desta maneira, com a cultura assistencialista.

Direito 6 – Direito em ter garantia à convivência familiar, comunitário e social: Direito do usuário e da usuária, em todas as etapas do ciclo de vida a ter valorizada a possibilidade de se manter sob convívio familiar, quer seja na família biológica ou construída, e à precedência do convívio social e comunitário às soluções institucionalizadas.	
	Deliberações
1	Implantar e fortalecer o Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária e o Planejamento Familiar e FAS.
2	Promover ações intergeracionais como garantia de proteção social à família.
3	Garantir ampliação do financiamento.
4	Garantir ações continuadas através do FMAS, no intuito de buscar a resolutividade dos serviços prestados.
5	Construir padrões mínimos para os serviços prestados (ex. OASF em todos os programas).
6	Garantir o acompanhamento técnico às famílias atendidas em todos os programas de proteção social básica a fim de evitar medida de proteção social especial de média e alta complexidade.
7	Quadro funcional compatível com a demanda, considerando suas especificidades e necessidades.
8	Criar indicadores que possibilitem delimitar o número de famílias a serem atendidos por cada técnico e/ou operador da rede socioassistencial primando pela garantia da qualidade dos serviços prestados.

Direito 7 – Direito à Proteção Social por meio da intersetorialidade das políticas públicas: Direito do cidadão e da cidadã, à melhor qualidade de vida garantida pela articulação, intersetorial da política de assistência social com outras políticas públicas, para que alcancem moradia digna, trabalho, cuidados de saúde, acesso à educação, à cultura, ao esporte e lazer, à segurança alimentar, à segurança pública, à preservação do meio ambiente, a infraestrutura urbana e rural, ao crédito bancário, à documentação civil e ao desenvolvimento sustentável.	
	Deliberações
1	Implantar fóruns inter intra políticas conforme PNAS, intergestores e interconselhos e intertécnicos envolvendo as políticas públicas da saúde, assistência social, habitação, educação, segurança pública, desenvolvimento econômico para que promova discussão e emitido parecer na proposição de implantação ou readequação de serviços.
2	Garantir a intersetorialidade entre assistência social, educação, saúde, esporte, lazer, cultura, habitação, desenvolvimento econômico, a fim de dar continuidade e continuação de programas de esporte e lazer, ao acesso da educação infantil, visando o acesso da população vulnerável e risco social.

Direito 8 – Direito à renda: Direito do cidadão e da cidadã, inclusive indígena, à renda individual e familiar, assegurada através de programas e projetos intersetoriais de inclusão produtiva²⁹, associativismo, e cooperativismo, que assegurem a inserção ou reinserção no mercado de trabalho, nos meios urbanos e rural.	
	Deliberações
1	Que tenha profissionais técnicos acompanhando os projetos de inclusão produtiva e capacitação profissional.
2	Garantir a intersetorialidade (desenvolvimento econômico), para que o acesso ao trabalho seja viabilizado.
3	Investir em projetos de geração de renda e qualificação profissional.
4	Adequar o direito e a questão indígena, respeitando a cultura.

²⁹ Entendem-se como inclusão produtiva ações que possibilitem a inserção de indivíduos no mercado de trabalho, contribuindo para o processo de emancipação social dos indivíduos, diminuindo a dependência de programas e benefícios governamentais, gerando trabalho e renda, potencializando a arte e o saber-fazer local. Estas atividades contribuem para a ampliação dos trabalhos executados por cooperativas, associações comunitárias e outros sistemas associativos, além da abertura de frentes de trabalhos compatíveis com a vocação econômica do município, garantindo a convivência familiar e comunitária.

Direito 9 – Direito ao co-financiamento da proteção social não contributiva: Direito, do usuário e da usuária, da rede socioassistencial a ter garantido o co-financiamento estatal-federal, estadual e municipal e Distrito Federal – para operação integral, profissional, contínua e sistêmica da rede socioassistencial nos meios urbanos e rural.

	Deliberações
1	Que o Estado garanta o financiamento continuado.
2	Que seja garantido o recurso para ação continuada em todos os níveis.
3	Respeitar o pacto federativo, com repasse de financiamento em consonância com os serviços prestados.
4	Incremento do orçamento municipal para ações continuadas.
5	Melhorar o sistema de comunicação entre os entes federados, entre conselhos e ente federados e conselhos.
6	Promover espaços de discussão entre os operadores da rede socioassistencial para apropriação de toda a política de assistência social.
7	Criar indicadores que possibilitem dar visibilidade dos fenômenos a serem objeto de trabalho da política de assistência social.

Direito 10 – Direito ao controle social e à defesa dos direitos socioassistenciais: Direito do cidadão e da cidadã, a ser informado de forma pública, individual e coletiva sobre as ofertas da rede socioassistencial, seu modo de gestão e financiamento; e sobre os direitos socioassistenciais, os modos e instâncias para defendê-los e exercer o controle social, respeitados os aspectos da individualidade humana, como a intimidade e privacidade.

	Deliberações
1	Que os projetos, programas e serviços a serem implantados, inclusive do órgão gestor, passem por avaliação da comissão técnica do CMAS e apreciação da plenária.
2	Fortalecer a discussão sobre o Plano Municipal de Assistência Social e as Planilhas Orçamentárias.
3	Retomar a discussão sobre a importância do controle social, do monitoramento e avaliação e da publicização dos direitos socioassistenciais.
4	Implantar sistema de Ouvidoria nos CRAS (pesquisa de satisfação).

Fonte: Relatório Final com as deliberações da VII Conferência Municipal de Assistência Social de Caxias do Sul – RS - 2007

QUADRO 5 – DELIBERAÇÕES MUNICIPAIS DA VIII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CAXIAS DO SUL - 2009: “Participação e Controle Social no Sistema Único de Assistência Social (SUAS)”.

	Deliberação
1	Divulgar e fortalecer a Política Nacional de Assistência Social, SUAS, nomenclaturas (PcD e outras), buscando romper com a imagem do assistencialismo em prol do reforço da política e das conquistas da população.
2	Fortalecer o Conselho Municipal de Assistência Social enquanto espaço de deliberação e controle social.
3	Estimular a participação das instituições e associações em reuniões e atividades promovidas pelo Conselho Municipal de Assistência Social.
4	Identificar novos espaços dos usuários nas unidades de referência da política de assistência social, como os CRAS e CREAS.
5	Aprovar o Projeto de Lei 3.077/2008 que cria o SUAS.
6	Fortalecer a identidade do Conselho e do papel das Conferências.
7	Criar espaços para discussão e preparação da população para a participação.
8	Criar a Coordenadoria do Idoso para dar conta das denúncias que chegam ao Conselho Municipal do Idoso.
9	Capacitar os Conselheiros no que tange à representação e representatividade: atribuições e responsabilidades.
10	Criar formadores e disseminadores de opinião, comprometidos com a sociedade, com a política e com o próprio Conselho.
11	Utilizar os meios de comunicação e informação para divulgar e esclarecer qual o papel do Conselho Municipal de Assistência Social.

12	Garantir o pacto federativo com o repasse de 5% nas esferas municipais, estaduais e federal.
13	Avaliar como cada ente federativo vem aderindo ao SUAS.
14	Ampliar o número de CRAS e CREAS, por meio de diagnóstico territorial preliminar, respeitando as particularidades e necessidades de cada região.
15	Ampliação do quadro de recursos humanos de forma qualificada e específico para os CRAS e CREAS conforme garantido pela NOB-RH.
16	Construir uma metodologia comum de atendimento às famílias, com ações que contemplem o princípio da matricialidade sociofamiliar, fortalecendo os núcleos familiares, na perspectiva de autonomia e emancipação;
17	Ampliação de espaços e de quantidade de atendimento nos diversos programas de assistência social que atendam crianças, adolescentes, idosos, pessoas com deficiência e população adulta.
18	Revisar a metodologia da execução das medidas em meio aberto, em consonância com o SUAS, SINASE e Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária (PNCFC).
19	Capacitar os Conselheiros Tutelares para melhor desempenho das suas funções. Apoio ao Projeto de Lei sugerido pelo COMDICA, que dispõe sobre a necessidade de pré-seleção com provas sobre legislação e capacitações para eleição dos conselheiros tutelares.
20	Garantia de benefício emergencial para idosos em situação de vulnerabilidade social.
21	Implementar o SUAS (as entidades e organizações de assistência social devem se adequar).
22	Instituir Auditoria e Controladoria na Prestação de Contas das entidades da rede socioassistencial.
23	Construir Indicadores de custos/benefícios dos serviços, programas e projetos.
24	Formar os profissionais na área da assistência social no sentido de garantir os 10 Direitos Socioassistenciais.
25	Investir na efetivação do sistema de informações conforme disposto na PNAS/SUAS.
26	Apoiar curso de formação para Educadores Sociais, o que posteriormente possibilitará a regulamentação da lei da profissão.
27	Efetivar e fazer cumprir a NOB-RH.
28	Articular o órgão gestor e a rede socioassistencial, com as instituições, nesse caso medidas socioeducativas, para se comunicarem em relação aos adolescentes que estão chegando a estes espaços.
29	Pensar a viabilidade de pensar um técnico e um “subtécnico” de referência para atendimentos.

Fonte: Relatório Final com as deliberações da VIII Conferência Municipal de Assistência Social de Caxias do Sul – RS - 2009

QUADRO 6 – DELIBERAÇÕES MUNICIPAIS DA IX CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CAXIAS DO SUL - 2011: “Consolidar o SUAS e valorizar o Trabalhador”.

1	Aprovar imediatamente a Lei Municipal dos Benefícios Eventuais (BE) na política de assistência social de Caxias do Sul.
2	Efetivar a presença do servidor Assessor Jurídico no CREAS conforme determina a NOB-RH.
3	Ampliar o valor repassado pelo município para o Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS).
4	Valorizar o trabalhador através de formações/capacitações permanentes conforme preconiza a NOB-RH.
5	Que os serviços da Rede Socioassistencial cumpram a NOB-RH.
6	Definição do papel do Educador Social e suas atribuições e formação.
7	Fixar percentual mínimo de 5% no orçamento dos três entes federados para cofinanciamento das ações da política de assistência social.
8	Inclusão de um <i>link</i> no portal da Rede Recria ou da Prefeitura Municipal para publicizar editais de financiamento na área da assistência social e afins.
9	Fomentar nos usuários a compreensão crítica acerca da assistência social como um direito e não como uma “benesse”.
10	Garantir que a questão orçamentária seja informada, discutida e deliberada juntamente aos trabalhadores da assistência social dos diferentes programas/serviços.
11	Criar espaços para discussão e preparação da população para a participação.
12	Implementar em nível nacional com recursos do MDS, o serviço de “Supervisão Institucional”, com vistas à qualificação do trabalho.

13	Garantir a implementação da política nacional de capacitações prevista na NOB-RH.
14	Participação direta dos usuários e trabalhadores na reelaboração do plano municipal de assistência social.
15	Criação de residências inclusivas com acessibilidade e equipes especializadas de monitoramento.
16	Adequar com recursos dos três entes federados, a estrutura física para garantir condições de acessibilidade e sigilo em todos os serviços do SUAS, bem como condições materiais, ambientais e humanas de trabalho.
17	Ampliação da cobertura do programa Primeira Infância Melhor (PIM), garantindo equipes qualificadas e permanentes.
18	Investir na qualidade de vida e na segurança dos trabalhadores, buscando prevenir agravos à sua saúde.
19	Garantir, por parte do gestor e dos conselhos, qualificação profissional continuada para os trabalhadores a fim de implementar o SUAS.
20	Qualificar as equipes das entidades de atendimento para que operacionalizem as mudanças previstas na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais 2009.
21	Construir material informativo (dirigida aos usuários, com linguagem acessível) sobre os serviços da política de assistência social e sobre as instâncias de controle social.
22	Articular a implantação de programas e ações intersetoriais com a garantia dos recursos humanos e financeiros dos entes envolvidos.
23	Garantir a nomeações de servidores via concursos públicos.
24	Reordenar os programas/serviços considerando a prioridade de atendimento dos beneficiários do Programa Bolsa Famílias (PBF), Benefício da Prestação Continuada (BPC) e perfil Cadastro Único.
25	Definir no âmbito da assistência social e das demais políticas públicas, a especificidade de cada política em fenômenos complexos, tais como: dependência química e violências.
26	Garantia de financiamento, em lei municipal, para participação dos Conselheiros e dos usuários dos conselhos de políticas e de direitos, nas conferências estaduais e federais, bem como em outros espaços afetos a sua representação.
27	Garantir acessibilidade universal aos espaços públicos.
28	Garantia do gestor público da política de assistência social de suporte administrativo e técnico para o funcionamento dos conselhos de assistência social.
29	Garantir liberação e recursos que viabilizem a participação dos trabalhadores do SUAS nas Conferências nos âmbitos municipal, estadual e federal, enquanto delegados.
30	Qualificar contínua e permanentemente os trabalhadores do SUAS através de capacitações, cursos, fóruns de discussão.
31	Criar “Conselho Gestor de Políticas Sociais” com descentralização para os territórios, articulando a rede intersetorial local e estimulando a participação da comunidade.
32	Promover de modo sistemático, a qualificação dos Conselheiros estando garantido nas três esferas de governamentais os recursos financeiros fortalecendo seu papel enquanto representantes.
33	Investir na capacitação dos Conselheiros de Assistência Social, Saúde e Educação para acompanharem a execução do PBF no município.
34	Fortalecer a estrutura de recursos humanos nos conselhos de políticas e de direitos, face à ampliação de suas competências.
35	Garantir estratégias de Busca Ativa ³⁰ das famílias em situação de extrema pobreza.
36	Rever os critérios para inclusão nos cursos de qualificação que são financiados com recursos públicos, considerando além de escolaridade, as habilidades de cada sujeito.
37	Alterar o critério de renda para a inclusão no BPC, passando a renda per capita de ¼ de salário mínimo para 01 salário mínimo mensal.
38	Promover cursos de qualificação profissional baseado em pesquisa com os usuários, garantindo condições efetivas de participação.

³⁰ A busca ativa refere-se à procura intencional, realizada pela equipe de referência do CRAS, das ocorrências que influenciam o modo de vida da população em determinado território. Tem como objetivo identificar as situações de vulnerabilidade e risco social, ampliar o conhecimento e a compreensão da realidade social, para além dos estudos e estatísticas. Contribui para o conhecimento da dinâmica do cotidiano das populações (a realidade vivida pela família, sua cultura e valores, as relações que estabelece no território e fora dele); os apoios e recursos existentes e, seus vínculos sociais. Orientações Técnicas do CRAS - MDS 2009

39	Garantir uma política de geração de trabalho, emprego e renda.
40	Mapear as vulnerabilidades dos territórios no município.
41	Desenvolver ações de forma intersetorial para a busca ativa das famílias em situação de extrema pobreza que ainda não acessaram a política de assistência social.
42	Investir nos múltiplos recursos de mídia para divulgação dos critérios de inclusão e permanência do Programa Bolsa Família (PBF).
43	Que os dados do CadÚnico e relatórios dos CRASs e CREAS sejam utilizados como subsídio para implementação de novos serviços e programas na política de assistência social e nas demais políticas sociais.
44	Descentralização do CadÚnico com devidas condições de recursos humanos, físicos, materiais, dentre outros.
45	Criação de um fórum intersetorial de políticas públicas para o enfrentamento e erradicação da extrema pobreza.

Fonte: Relatório Final com as deliberações da IX Conferência Municipal de Assistência Social de Caxias do Sul – RS - 2011