

**ENTRE O SONHO DO IDEAL E A DUREZA DA  
REALIDADE – UMA ANÁLISE SITUACIONAL SOBRE  
A IMPLANTAÇÃO DE POLÍTICA PÚBLICA NA ÁREA  
DA ASSISTÊNCIA SOCIAL**

---

**Dimas Alcides Gonçalves\***

**Resumo:** O artigo tem como principal objetivo apresentar as dificuldades (para) de implantação da política de assistência social em um município paulista de 26 mil habitantes. Diante das inúmeras orientações, normas, relatórios e censos sociais, as secretarias de assistência social dos municípios não possuem estrutura física e humana, nem formação técnica para tais responsabilidades. Aborda-se também o aspecto histórico do Sistema Único de Assistência Social (Suas), na perspectiva da construção de uma política de direito *versus* o paradigma tradicional do assistencialismo de base religiosa. Destacam-se ainda os problemas do cotidiano do profissional assistente social diante da política nacional de assistência formulada no Plano Central e do primeiro-damismo na assistência social.

**Palavras-chave:** assistência social; Sistema Único da Assistência Social; primeiro-damismo.

## 1 Da benesse ao direito

“A gente não quer só comida  
A gente quer comida  
Diversão e arte  
A gente não quer só comida  
A gente quer saída  
Para qualquer parte [...]”  
(Titãs, “Comida”)

\* Mestre em Ciência da Informação pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), especialista em Economia do Trabalho pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) e em Metodologia do Ensino Superior pela PUC-Campinas, e graduado em Ciências Econômicas pela Unicamp. Professor de Economia da PUC-Campinas.

Na Constituição de 1988, ocorreu uma importante mudança do paradigma brasileiro sobre as políticas públicas da área social, mais especificamente da assistência social. Até então, a sociedade convivia com um sistema assistencialista de origem predominantemente religiosa, tanto público como privado. Há aqueles que afirmam que por trás da concepção de “fazer o bem” havia um processo de disseminação e legitimação da doutrina social da Igreja, principalmente nos países latinos da América, fortes na tradição cristã católica (PIANA, 2009). Em 1947, o 1º Congresso Brasileiro de Serviço Social apontou como uma das suas conclusões:

O Serviço Social é a atividade destinada a estabelecer por processos científicos e técnicos o bem-estar da pessoa humana, individualmente ou em grupo, e constitui recurso indispensável à solução cristã e verdadeira dos problemas sociais (FONTOURA, 1959 apud FALEIROS, p. 193, 2011).

A caridade, a benevolência e a filantropia definiram as estratégias da ação social no Brasil. E o problema social era encarado como um “desajuste social” ou “disfunção social” de perspectiva individual, necessitando de intervenções moralizadoras, por um lado, e psicologizante, por outro. O ajustamento do indivíduo à comunidade era a razão das estratégias sociais até então.

Esse paradigma nefasto caminha livremente até os anos 1960 e 1970 quando se constrói uma nova perspectiva de análise e intervenção da ação social, o que foi chamado Movimento de Reconceituação. Esse movimento que se originou primeiramente no Nordeste e depois se expandiu para Araxá-MG, (1967), Teresópolis-RJ (1970) e Sumaré-RJ (1978) (CASTRO, 2010) foi fruto de um conjunto de reflexões de profissionais e da academia ligadas à área de serviço social que questionou a ideologia do assistencialismo, iniciando uma profunda análise com vistas à construção de uma nova intervenção da assistência social no país. De uma concepção assistencial, burocrática e de ajuste social para uma intervenção de crítica e ruptura sob a concepção marxista na história.

O Movimento de Reconceituação trouxe para os assistentes sociais a identificação político-ideológica da existência de lados antagônicos – duas classes sociais antagônicas – dominantes e dominados, negando, portanto, a neutralidade profissional, que historicamente tinha orientado a profissão. Esta revelação abriu na categoria a possibilidade de articulação com o projeto de uma das classes, dando início ao debate coletivo sobre a dimensão política da profissão (OMENA, 2009, p. 5).

O caminho inicial para as novas ações sociais se configurando na assistência como um direito (de classe) e não mais como uma benesse estava posto.

Em 1986, o Código de Ética Profissional do assistente social aponta um novo perfil mais ideológico ao profissional ao afirmar que a nova ética é resultado da inserção de categoria profissional na luta da classe trabalhadora frente à opressão das classes dominantes” (CASTRO, 2010). Em 1987 e 1988, ocorre um outro grande movimento pelas reformas da Constituição que desfrutava dos ventos da reconstrução da democracia nacional, o que culminou nas conquistas na nova Constituição de 1988.

A nova Constituição do Brasil altera significativamente o quadro social da nação rumo à conquista dos plenos direitos de cidadania: amplia o escopo dos direitos sociais, modifica o perfil das relações trabalhistas no país e define um novo padrão descentralizado de intervenção pública na área social, envolvendo importantes alterações na estrutura tributária e nas atribuições e responsabilidade do Estado (NEPP, 1989 apud COELHO, 2013, p. 29).

No tocante às políticas sociais, a Constituição de 1988 representa uma verdadeira revolução. Pela primeira vez, configura-se um “título” específico para o tema: Título VIII – “Da ordem social”.

Pela primeira vez um texto constitucional é afirmativo no sentido de apontar a responsabilidade do Estado na cobertura das necessidades sociais da população e, na sua enunciação, reafirma que esta população tem acesso a estes direitos na condição de cidadão (COUTO, 2008 apud COELHO, 2013, p. 29).

Das inovações do texto constitucional, o aspecto mais importante é o conceito de seguridade social que “compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social”, conforme exposto no art. 194 da Constituição (COELHO, 2013, p. 31).

Na seção IV (“Da assistência social”) do capítulo II (“Da seguridade social”), descrevem-se os objetivos e as diretrizes da área. Vejamos na íntegra:

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

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

Art. 204. As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art. 195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes:

- I – descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social;
- II – participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis.

## 2 O sonho do ideal

“Eu sei que vivo em louca utopia  
Mas tudo vai cair na realidade  
Pois sinto que as coisas vão surgindo  
É só um tempo pra se rebelar.”

(Ira!, “Pobre paulista”)

Da aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social (Loas), em 1993, até a promulgação do Sistema Único da Assistência Social (Suas), em 2011, “muita água rolou por debaixo” da ponte chamada sociedade brasileira. Essa história é longa – 18 anos. Vejamos sinteticamente o que ocorreu:

- 1990
  - 1) Entrega do primeiro texto da Loas ao Congresso. Não avançou.
  - 2) Professores do curso de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense em Niterói assinam uma proposta curricular afirmando o caráter da proteção social como objeto da profissão e como dever do Estado brasileiro.
- 1993
  - 1) A Loas é promulgada pelo presidente Itamar Franco em dezembro de 1993 – Lei Federal nº 8.742.
  - 2) 1993/1994: em todo o Brasil, surgem comitês de cidadania contra a fome. É mais uma expressão da força da solidariedade, caridade e filantropia sobre o papel que o Estado deve desenvolver.
- 1995
  - 1) Extinção da Legião Brasileira de Assistência (LBA) e criação da Secretaria Nacional da Assistência Social ligada ao Ministério da Previdência e Assistência Social.
  - 2) Criação do Programa Comunidade Solidária, que afirma princípios destoantes da Loas, apostando que a sociedade deve cuidar das pessoas, e não o Estado.
  - 3) Criação do Conselho Nacional da Assistência Social (CNAS) no lugar do Conselho Nacional de Serviço Social.
  - 4) Efetivada a primeira Conferência Nacional de Assistência Social.
- 1996
  - 1) Implantação do Benefício da Prestação Continuada (BPC) para idosos e pessoas portadoras de necessidades especiais (como o conceito se dava na época).
  - 2) Início da estadualização dos recursos da assistência social.
- 1997
  - 1) Consolidação do Programa Nacional de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti).
  - 2) Aprovação da primeira Política Nacional da Assistência Social e da Norma Operacional Básica (NOB 1).

- 3) Início da municipalização dos recursos da assistência social.
  - 4) Segunda Conferência Nacional da Assistência Social.
- 1998
    - 1) Aprovação da segunda Política Nacional da Assistência Social e da NOB 2.
  - 1999
    - 1) Criação da Secretaria de Estado de Assistência Social.
    - 2) Instalação da Comissão Intergestora Tripartite e das Comissões Intergestoras Bipartites.
    - 3) Fortalecimento do Processo de Habilitação dos Municípios na Gestão da Assistência Social.
    - 4) Início dos Núcleos de Apoio à Família (hoje Centros de Referência de Assistência Social – Cras).
    - 5) Início do Programa Agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano – primeiro financiamento público direcionado à juventude no Brasil.
    - 6) Aprovação no Conselho Nacional de Assistência Social de novos critérios de partilha dos recursos do Fundo Nacional de Assistência Social.
  - 2000
    - 1) A política de assistência social assume compromisso com o combate ao abuso e à exploração sexual de crianças por meio do Programa Sentinela – base de financiamento do que hoje são os Centros Regionais Especializados da Assistência Social (Creas).
  - 2001
    - 1) Início da implantação do cadastro único do governo federal para a unificação dos programas de transferência de renda (Bolsa Escola, Auxílio Gás, Peti, Bolsa Alimentação).
    - 2) Realização da III Conferência Nacional da Assistência Social. Os recursos do Fundo Nacional da Assistência Social atingem 97% dos municípios brasileiros.
  - 2002
    - 1) Ativação do cadastro único do governo federal em todos os Estados. Universalização do Peti.
  - 2003
    - 1) Criação do Ministério da Assistência e Promoção Social.
    - 2) Realização da IV Conferência Nacional de Assistência Social.
    - 3) Aprovação do Suas na IV Conferência Nacional.
    - 4) Implantação do Programa Bolsa Família a partir da unificação dos programas de transferência de renda do governo federal.
  - 2004
    - 1) Criação do Ministério do Desenvolvimento Social.
    - 2) Aprovação da terceira Política Nacional de Assistência Social.

- 3) Reestruturação das secretarias de Assistência Social no Brasil a partir da nova política.
- 2005
    - 1) Aprovação da NOB do Suas (NOB Suas 2005).
    - 2) Início do novo processo de habilitação dos municípios do Suas (gestões inicial, básica e plena).
    - 3) Realização da V Conferência Nacional da Assistência Social.
  - 2006
    - 1) Aprovação da NOB de recursos humanos (NOB RH).
    - 2) Incorporação da bolsa do Peti ao Programa Bolsa Família.
    - 3) O Suas ganha força nas gestões municipais.
  - 2007
    - 1) Realização da VI Conferência Nacional da Assistência Social.
  - 2008
    - 1) Início do Programa Nacional de Inclusão de Jovens – Pró-Jovem Adolescente.
  - 2009
    - 1) Aprovada a Lei Federal nº 12.101 que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social e regula os procedimentos de isenção de contribuições para a seguridade social dessas entidades mediante o desenvolvimento de ações sociais tipificadas pelo Suas.
  - 2010
    - 1) Em 20 de junho, é publicado o Decreto nº 7.237 que regulamenta a Lei Federal nº 12.101.
    - 2) Aprovam-se recursos para a construção de Cras e Creas nos municípios e no Distrito Federal.
    - 3) Realização do primeiro censo Suas das redes privada e pública de assistência social.
  - 2011
    - 1) Em 6 de julho, a presidente Dilma Rousseff promulga a Lei Federal nº 12.435 que dispõe sobre a organização do Suas.
    - 2) Em 31 de agosto, é aprovada a Lei Federal nº 12.470 que estabelece, entre outras, as novas regras para o benefício de prestação continuada da pessoa com deficiência.
  - 2012
    - 1) NOB Suas 2012.

Como afirma Marcelo Garcia (2009), essa retrospectiva não é apenas uma recuperação da linha histórica da assistência social contemporânea, mas também a constatação de que o Suas é fruto de muita mobilização, avanços e recuos rumo ao

Estado democrático e de direito. Além disso, essa retrospectiva ilustra pedagogicamente que a construção de políticas públicas não se caracteriza por movimentos lineares, mas sim pela perspectiva dialética e hegemônica aos moldes propostos por Antonio Gramsci (apud GRUPPI, 1980, p. 5) pelo conceito de hegemonia cultural: “Hegemonia é a capacidade de direção, de conquistar alianças, a capacidade de construir propostas políticas que envolva toda a sociedade, fornecendo uma nova base social ao Estado [...]”.

O Suas, aos moldes do Sistema Único da Saúde (SUS), é um sistema público que organiza, de forma descentralizada, todos os serviços socioassistenciais no país. O modelo é formado por três diretrizes básicas:

- *Primazia da responsabilidade do Estado* na condução da política de assistência social em cada esfera de governo. Na esfera federal, temos atualmente o Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) como o formulador da política nacional de assistência social.
- *Descentralização* político-administrativa, entendida pela ação direta e organizada dos Estados federativos e municípios na implantação de programas e projetos preconizados pelo sistema.
- *Participação da população por meio de organizações representativas (participação popular e controle social) na formulação das políticas e controle das ações em todos os níveis* por intermédio dos conselhos consultivos e deliberativos em suas instâncias, do federal ao municipal.

Para entender a dimensão desse último princípio da “participação da sociedade”, a Tabela 1 demonstra claramente, em termos quantitativos, o grau de controle e poder popular sobre as políticas públicas no país.

**Tabela 1 – Cobertura dos conselhos municipais – Brasil, 2009**

<b>Conselhos</b>	<b>Cobertura municipal</b>
Assistência Social	99,3%
Saúde	97,3%
Direitos da Criança e do Adolescente	91,4%
Educação	79,1%
Meio Ambiente	56,1%
Habitação	42,6%
Direitos do Idoso	35,5%
Cultura	24,7%
Política Urbana	17,6%

(continua)

**Tabela 1 – Cobertura dos conselhos municipais – Brasil, 2009 (continuação)**

Conselhos	Cobertura municipal
Esporte	11,2%
Direitos da Mulher	10,7%
Segurança	10,4%
Pessoa com Deficiência	8,8%
Transporte	5,9%
Direitos da Juventude	5,4%
Igualdade Racial	2,7%
Direitos Humanos	1,4%
GLBTT	0,1%

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2009 apud COELHO, 2013, p. 113).

Esses dados foram compilados a partir da Pesquisa de Informações Básicas Municipais (Munic) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2009, que indicou a existência de um diversificado conjunto de conselhos municipais no país. Os conselhos mais disseminados são da Assistência Social e Saúde. E os menos representativos são de Igualdade Racial, Direitos Humanos e dos Direitos de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais (COELHO, 2013).

Observa-se também que, entre de 2003 e 2005, surgiram outros conselhos: Segurança Alimentar e Nutricional, Transparência Pública, Conselho da Cidade, Turismo e Combate à Corrupção, além de conselhos gestores de Bancos de Alimentos, Internet e Desenvolvimento Local. A qualidade política deliberativa e consultiva desses conselhos é assunto para outro artigo.

O Suas também organizou as ações em dois níveis protetivos. A primeira é a proteção social básica, destinada à prevenção de riscos sociais e pessoais, por meio da oferta de programas, projetos, serviços e benefícios a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social. A segunda é a proteção social especial, destinada a famílias e indivíduos que já se encontram em situação de risco e que tiveram seus direitos violados por ocorrência de abandono, maus-tratos, abuso sexual, uso de drogas, entre outros aspectos (BRASIL, 2013).

A gestão das ações e a aplicação de recursos do Suas são negociadas e pactuadas nas Comissões Intergestores Bipartite (CIBs) e na Comissão Intergestores Tripartite (CIT). Esses procedimentos são acompanhados e aprovados pelo Conselho Nacional de Assistência Social (Cnas) e por seus pares locais, que desempenham um importante trabalho de controle social. As transações financeiras e gerenciais do Suas contam ainda com o suporte da Rede Suas, sistema que auxilia na gestão, no monitoramento e na avaliação das atividades (BRASIL, 2013).

Como maior exemplo de direção e normatização, o Suas possui as NOB Suas. As duas mais importantes são as NOB Suas 2005 e 2012. Essa última editada em 12 de dezembro de 2012 – Resolução nº 33 do Cnas. A NOB Suas 2012 define os critérios e as formas da gestão descentralizada pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios, bem como do Estado. Define ainda as responsabilidades das secretarias e dos conselhos, e indica as formas de intervenção junto aos Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA). Na prática, os Estados, o Distrito Federal e os municípios recebem as normas operacionais e as implementam em suas esferas de responsabilidade, como também parte dos recursos.

### 3 A dureza da realidade

“Nadando contra a corrente  
Só pra exercitar  
Todo o músculo que sente  
Me dê de presente o teu bis.”

(Cazuza, “Pro dia nascer feliz”)

Nesta seção, relataremos criticamente uma experiência de implantação dos programas de assistência social em um município paulista com aproximadamente 26 mil habitantes, aferido como de pequeno porte, próximo da região metropolitana de Campinas. Por razões éticas, ocultaremos o nome do município, mas apresentaremos seus dados reais conforme aferidos pela Secretaria de Acompanhamento e Gestão da Informação (Sagi) do MDS.

Com a posse da nova administração local em 2013, o secretário de Desenvolvimento e Assistência Social resolveu implementar/dinamizar, na possibilidade de sua estrutura e orçamento, os programas nacionais no âmbito do MDS, bem como reformular a participação dos conselhos, com destaque para o de Assistência Social e dos Direitos da Criança e do Adolescente. O secretário implementou também o Conselho dos Direitos do Idoso e a demanda por um novo conselho de Direitos da Pessoa com Deficiência.

O município possui 394 famílias com renda inferior a R\$ 70,00 mensais *per capita* e 316 com renda entre R\$ 70,00 e R\$ 140,00 mensais *per capita*, um total de 710 famílias aptas ao Programa Bolsa Família. Entretanto, somente estão cadastradas e recebendo os benefícios 594 famílias. Dessa forma, há 116 famílias em condições do benefício, mas sem o devido acesso. Solução: estratégia da busca ativa. Os profissionais do Centro de Referência de Assistência Social (Cras) devem visitar as regiões/bairros de reconhecida vulnerabilidade e orientar as famílias para a efetivação do benefício. Parece simples, mas não é.

Desde 2001, com a implantação da Lei de Responsabilidades Fiscal – LRF (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000), ficaram estabelecidos, em todo o território nacional, os parâmetros a serem seguidos relativos aos gastos públicos. Imprimiu-se um conjunto de restrições orçamentárias de caráter fiscal objetivando garantir a tão necessária saúde financeira dos Estados e municípios, além da prática da transparência das contas públicas e, o mais importante, a limitação do orçamento público para com o funcionalismo.

Na Seção II (“Das despesas com pessoal” – subseção I – “Definição e limites”), mais precisamente no art. 19, a Lei Complementar nº 101 define que os gastos, em percentuais, terão limites da seguinte ordem: União: 50% e Estados e municípios: 60%. Nos 60% destinados aos Estados e municípios, estão embutidos os gastos com o Poder Legislativo local, o que significa algo em torno de 4% a 6%. Então, sobram 54% para esses entes destinarem aos gastos com a folha de pagamento.

Temos ainda mais duas obrigações constitucionais financeiras/orçamentárias para os Estados e municípios: gastar 15% com a saúde e 25% com a educação. Somando essas rubricas, temos: 54% com a folha de pagamento (no limite), 25% com a educação e 15% com a saúde, ou seja, 94%. Ainda temos os gastos com a coleta do lixo que, na maioria dos municípios, giram em torno de 3% a 5%, dependendo do tamanho da cidade. Não podemos esquecer os gastos correntes: combustível, asfalto, operação tapa-buraco, material de limpeza, papelaria etc. E os investimentos? Somente com a ajuda da União.

A situação fiscal é difícil ou crítica para quase 65% dos municípios brasileiros, enquanto a excelência na gestão fiscal está restrita a 2% das cidades do país. As regiões Sul e Sudeste concentram os municípios com melhor qualidade de gestão fiscal, com 81 cidades entre as 100 melhores do Brasil (CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS MUNICÍPIOS, 2013, p. 3).

Segundo os dados da Confederação Nacional dos Municípios (2013), em 2009 o número de municípios com “saldo negativo” (índice de solvência – não possuem recursos suficientes para os pagamentos dos saldos de restos a pagar) melhorou muito desde 2002. Porém, os números de município em situação negativa são significativos. A Tabela 2 apresenta os municípios sem recursos para saldar as contas de um ano para outro.

**Tabela 2 – Municípios em relação aos graus de solvência (capacidade de pagamento dos saldos de restos a pagar)**

Estados	Número de municípios com saldos positivos	Número de municípios com saldos negativos
SP	442	187 (29,73%)
MG	530	285 (34,97%)

(continua)

**Tabela 2 – Municípios em relação aos graus de solvência (capacidade de pagamento dos saldos de restos a pagar) (continuação)**

Estados	Número de municípios com saldos positivos	Número de municípios com saldos negativos
BA	186	172 (48,04%)
PR	305	84 (21,59%)
GO	129	97 (42,92%)
RJ	53	28 (34,57%)
RS	464	28 (5,69%)
PE	48	132 (73,33%)
AM	45	6 (11,76%)
RO	32	19 (37,25%)
RN	80	70 (49,04%)
MA	16	64 (79,4%)

Fonte: Confederação Nacional dos Municípios (2013, p. 7).

Mesmo sendo uma secretaria de serviço, semelhante à saúde e à educação, a área de assistência social sempre fica em terceiro plano nas decisões orçamentárias dos Estados e municípios, quando não é sobrepujada pela segurança e pelo transporte, demandas cada vez mais prementes.

Quando se examinam os concursos públicos, em sua maioria esmagadora, os novos quadros são (em ordem decrescente): médicos, profissionais da saúde, professores, profissionais da educação, advogados (procuradores), nutricionistas, auxiliares administrativos e assistentes sociais, conforme o *Diário Oficial* das prefeituras municipais da região.

No município em questão, recentemente houve também um concurso para o preenchimento dos quadros funcionais. Foram abertas 77 vagas. Desse total, somente duas vagas para assistentes sociais: uma destinada à saúde e a outra à assistência.

Nesse município, há apenas um Cras com apenas uma equipe técnica: dois assistentes sociais em tempo parcial, um psicólogo em tempo parcial e duas estagiárias em serviço social. Trata-se de um cenário impossível para um mínimo atendimento de responsabilidade de um equipamento que se diz ser referência para a assistência no território.

Quanto ao Centro de Referência Especializada de Assistência Social (Creas), o número também é mínimo: três profissionais de psicologia e uma assistente social em tempo parcial. O Creas tem por definição atender famílias que estão em processo de perda dos vínculos familiares, além do acompanhamento das ações de liberdade

assistidas e cumprimento de medidas socioeducativas, que se avolumam dia a dia por causa do envolvimento dos adolescentes com as drogas.

Talvez pareça que o município em questão esteja com suas estruturas em número desproporcional ao necessário. Talvez sim, em uma análise mais simples e rápida. Entretanto e seguindo as normativas preconizadas pela NOB Suas 2005: “os Municípios de pequeno porte, com população entre 20 e 50 mil habitantes, devem estruturar 1 CRAS para o atendimento médio de 3.500 famílias e, dentre essas, 750 famílias diretamente atendidas anualmente” (BRASIL, 2005, p. 27).

Esse número de Cras é bastante questionável se pensarmos que uma família tem, em média, de 3,7 a 4 membros, e o atendimento é, pelo menos, o que se preconiza como correto, familiar, isto é, no mínimo são atendidas de duas a três pessoas por entrevista. Como referenciar uma família com profissionais trabalhando *part time*, como é a prática do município em questão?

Os conselhos presentes no município também representam outro problema. Geralmente, são compostos por 10 a 12 membros, 50% indicados pelo poder público e 50% pela sociedade civil. Os membros do poder público, com exceção dos representantes do gestor (Secretaria de Assistência Social), não comparecem. E a sociedade civil e os membros representantes de organizações não governamentais (ONGs) não sabem sequer se o caráter do conselho é consultivo ou deliberativo. Desconhecem as NOB Suas (principalmente a 2012) e até já ouviram falar do Suas. O assistencialismo ainda é realidade na maioria dos municípios deste país. E esse município não foge à regra. A maioria dos representantes das ONGs tem perfil assistencial religioso (vicentinos, salesianos, Sagrado Coração, Irmãs Imaculadas, franciscanos, entre outras ordens).

No Estado de São Paulo ainda há outro fenômeno ou problema: o *primeiro-damismo* na assistência social dos municípios. Essa “figura” é, geralmente, a esposa do governante. No Brasil, sua origem é ligada à atuação da primeira-dama Darcy Vargas no comando da Legião Brasileira de Assistência (LBA), no governo do marido, então Getúlio Vargas.

Com o primeiro-damismo, a assistência social é associada à bondade dos governantes pelas mãos generosas das mulheres dos políticos. Essa cultura, instalada a partir da Era Vargas, irá configurar-se um importante instrumento de legitimação do poder político dos governantes a partir da bondade e da benemerência das primeiras-damas. Assim, no imaginário coletivo dos que recebem as ações da LBA, primeiras-damas/filantropia e benesses dos governantes se confundem (MEDEIROS, 2012 apud COELHO, 2013, p. 213).

Mesmo com o fim da LBA nacionalmente, nos Estados da Federação permaneceram estruturas denominadas Fundos Sociais de Solidariedade. No Estado de São Paulo, temos a esposa do governador Alckmim, Sra. Maria Lúcia Guimarães Ribeiro Alckmim (Lu Alckmim). Suas principais atribuições são as campanhas de

arrecadação de agasalhos, distribuição de cestas básicas, organização de cursos de costureiras e confeitores, além da distribuição de enxovais para recém-nascidos e artigos de vestuários em geral. Dos 560 municípios do Estado de São Paulo menos de 5% aboliram os Fundos Sociais de Solidariedade e, por consequência, o primeiro-damismo. Na região metropolitana de Campinas, somente na cidade de Campinas não há essa situação, que extinguiu o seu Fundo em 2001. Algo pitoresco: quando os prefeitos são solteiros ou separados, é a mãe deles que assume essa “nobre tarefa” (COELHO, 2013).

E, finalmente, temos a fragilidade de compreensão dos técnicos das secretarias municipais quanto ao que está escrito e definido nas NOB Suas, por exemplo, a de 2012, e a implementação dos programas. O perfil de formação dos profissionais de assistência social e/ou dos psicólogos (equipe técnica) não está adequado às (mínimas) estratégias de gestão da informação, dos recursos humanos e dos recursos financeiros de uma secretaria. Nesses cursos em questão, não há disciplinas que dão conta de tais demandas gerenciais mínimas. O profissional de assistência social e o psicólogo são capacitados para o atendimento da pessoa e da família, e não de números, regras, procedimentos burocráticos, férias, banco de horas e organização de dados estatísticos.

#### **4 Considerações finais**

Isso tudo é ainda ampliado pelas inúmeras solicitações de relatórios e censos que o MDS periodicamente exige dos gestores. Cada programa tem seu relatório próprio e, por sua vez, uma prestação de contas própria. Na prática, os técnicos se dividem entre: busca ativa, conferência do Cadastro Único (CadÚnico), acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família, relatórios padronizados de atendimento e acompanhamento de famílias, controle e distribuição de cestas básicas, novos credenciamentos no Programa Bolsa Família, relatórios do programa estadual de distribuição de leite (Viva Leite), acompanhamento e atividades de secretaria dos conselhos, reuniões com entidades, fiscalização das ações das entidades cofinanciadas, definição dos critérios dos rateios das verbas do(s) cofinanciamento(s), assessoria aos conselhos, organização e controle dos Fundos da Assistência e do Direito da Criança e do Adolescente, plantão social da defesa civil, apoio as remoções de famílias de área de risco e atendimento aos projetos de transferência de renda articulados pelo Secretaria Estadual e pelas Diretorias Regionais de Assistência e Desenvolvimento Social (Drads). Não esquecendo as inúmeras demandas diárias do Ministério Público, principalmente da Vara da Criança e Adolescente, quanto à execução de laudos periciais sobre violência doméstica a crianças e adolescentes, violência à mulher, perda de poder familiar, violência a idosos, abrigamentos, medidas socioeducativas e liberdade assistida. Com certeza, alguns dados estatísticos e/ou serviços ficam prejudicados.

## **BETWEEN THE DREAM AND THE IDEAL HARDNESS OF REALITY – A SITUATIONAL ANALYSIS ON THE IMPLEMENTATION OF PUBLIC POLICY IN THE AREA OF SOCIAL ASSISTANCE**

**Abstract:** The present article has objective to present the difficulties (to) Political Deployment Social Assistance in a city of Estate São Paulo/Brazil about 26.000 inhabitants. In the face of numerous guidelines, standards, reports and social censuses, the Departments of Social Services of Cities don't have human and physical structure, as well as, technical graduated people for such responsibilities. The present article covers also the historical aspect of the Social Assistance System Centralized (as noted in Portuguese as Suas) in the perspective of obtain a politics of law versus the traditional paradigm of the paternalism of religious base. It also highlights the problems of everyday o life the professional social worker on the National Policy of Assistance formulated by Brazilian Government and the first dynamic in social assistance area.

**Keywords:** social assistance; Single System of Social Assistance; prime damismo.

### **Referências**

- BRASIL. *NOB SUAS 2005*. Brasília, DF, 2005.
- BRASIL. *NOB SUAS 2012*. Brasília, DF, 2012.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social – MDS, Brasília, DF, 2013.
- CASTRO, D. M. Movimento de Reconceituação do Serviço Social. *Revista Sociedade e Cultura*, São Paulo, 2010.
- COELHO, R. P. S. *Grandes esperanças: a implementação do Sistema Único da Assistência Social na Região Metropolitana de Campinas*. 2013. Tese (Doutorado em Medicina)–Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2013.
- CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS MUNICÍPIOS. *Endividamento dos municípios brasileiros*. Brasília: CNM, 2013.
- FALEIROS, V. P. O que o serviço social quer dizer. *Serviço Social e Sociedade*. São Paulo, n. 108, p. 748-761, 2011.
- GARCIA, M. Sistema Único da Assistência Social. *Revista IGS*, Caderno Travessia, ano 1, n. 2, 2009.
- GRUPPI, L. *O conceito de hegemonia em Gramsci*. Rio de Janeiro: Graal, 1980.
- OMENA, V. C. *O movimento de reconceituação do Serviço Social e o processo de renovação crítica da profissão a partir da década de 1980 no Brasil*. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <<http://www.pt.scribd.com/doc/14943699>, 2009>. Acesso em: 21 nov. 2013.
- PIANA, M. C. *O serviço social na contemporaneidade*. São Paulo: Editora Unesp, 2009.