

O periódico SOCIEDADE EM DEBATE é uma publicação semestral do Mestrado em Política Social – Vinculado ao Centro de Ciências Jurídicas, Econômicas e Sociais. Os artigos enviados poderão ser publicados, caso sejam aprovados pelo Conselho Editorial. A revisão e as opiniões expressas nos artigos assinados são de responsabilidade exclusiva de seus autores

ISSN 1414-9869

Publicação semestral - V. 16, N.2 – Julho - Dezembro 2010

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS

Chanceler

Dom Jacinto Bergmann

SOCIEDADE EM DEBATE

Comissão Editorial

Vera Maria R. Nogueira - Coordenadora

Andréa Valente Heidrich

Fábio Souza da Cruz

Luís Antônio Bogo Chies

Mara Rosange Acosta de Medeiros

Raquel Fabiana Lopes Sparemberger

Reitor

Alencar Mello Proença

Vice-Reitor

José Carlos Bachettini Júnior

Pró-Reitora Acadêmica

Myriam Siqueira da Cunha

Pró-Reitor Administrativo

Carlos Ricardo Gass Sinnott

Diretor do Centro de Ciências Jurídicas Econômicas e Sociais

Rubens Bellora

Coordenadora do Mestrado em Política Social

Vini Rabassa da Silva

Direito reservado para esta edição: Universidade Católica de Pelotas

Produção editorial: Editora EDUCAT/UCPEL

Editoração eletrônica e capa: Ana Gertrudes G. Cardoso/Luís Hårter Remião

Foto da capa: Vilson Lima

Tiragem: 200 exemplares

Aceita Permuta

http://antares.ucpel.tche.br/revista_soc_debate/

Conselho Editorial

Armando Barrientos - Universidade de Sussex

Antonio Carlos M. Cruz - UCPel

Carolina González Laurino - UDELAR

Elaine Rossetti Behring - UERJ

Flávio Heinz - UNISINOS

Gomercindo Ghiggi - UFPEL

Ivanete Boschetti - UnB

Ivete Simionatto - UFSC

Jussara Maria Rosa Mendes - PUCRS

Margarita Rozas Pagaza - UNLP

Maria Carmelita Yazbek - PUCSP

Maria Lucia Barroco - PUCSP

Marina Maciel Abreu - UFMA

Mirta Vuotto - UBA

Mónica De Martino - UDELAR

Potyara Amazoneida P. Pereira - UnB

Regina Célia Miotto - UFSC

Rosa Stein - UnB

Unai Pascual - Universidade de
Cambridge

Vicente de Paula Faleiros - UnB

Vini Rabassa da Silva - UCPel

Yolanda Aparecida D. Guerra - UFRJ

SUMÁRIO

- 15 O “isso” e o “aquilo” das políticas sociais brasileiras
Tatiane Moreira de Vargas, Eunice Maria Viccari,
Maria Isabel Barros Bellini
- 43 Avanços e desafios após a implantação do sistema
municipal de monitoramento e avaliação na gestão da
política de assistência social em Londrina
Márcia Pastor, Peterson Alexandre Marino
- 63 SUAS, CRAS e controle social: um estudo sobre
Londrina
Evelyn Secco Faquin, Maria Angela Silveira Paulilo
- 87 A política pública de emprego, trabalho e renda – sentido
e repercussões sociais
Rose Serra
- 111 Determinantes da descentralização da política de saúde
no Brasil
Osmar Gomes de Alencar Júnior, Guiomar de Oliveira
Passos
- 135 Hanseníase e cidadania na política de saúde brasileira
Sirlei Fávero Cetolin, Clarete Trzcinski, Andréia
Antoniuk Presta, Beatriz Soares, Simone Kelly Cetolin
- 163 A perspectiva de redes sociais para a formação de
vínculos sociais entre Agentes Comunitários de Saúde
(ACS)
Paulo Henrique Miranda da Silveira

- 191 A interdisciplinaridade no Programa Saúde da Família:
como articular os saberes num espaço de conflito?
Patrícia Barreto Cavalcanti, Rafael Nicolau Carvalho
- 209 A atenção à saúde do servidor Federal e o exercício
profissional do assistente social: contradições e desafios
éticos
Helder B Sarmiento, Rosana Maria Prazeres
- 233 Gravidez na adolescência: tema para reflexão na política
da saúde
Maristela Costa Oliveira

Sociedade em Debate. Pelotas: Universidade Católica de
Pelotas; EDUCAT, V.16, N.2, p.1-253, Julho/Dezembro de
2010

ISSN 1414-9869
Semestral
Revista do Mestrado em Política Social

CDD 360.05

Apresentação

A Revista Sociedade em Debate destaca, neste número, a Política da Assistência Social integrante do Sistema de Seguridade Social brasileiro instituído na Constituição Federal de 1988. Não é exagero afirmar que das políticas integrantes do referido sistema – saúde, previdência e assistência social – esta última é a que tem passado por mais mudanças, nos últimos anos. Historicamente marcada pelo não reconhecimento como política pública, sendo associada às práticas assistencialistas, a serviços prestados por entidades filantrópicas, ou a ações promovidas pelas primeiras damas com seus efeitos clientelistas, com a Constituição Federal de 1988 ela é alçada à política pública de caráter não-contributivo e que deve ser prestada a toda a pessoa que dela necessitar.

Em 1993 a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS - estabeleceu os seus objetivos, princípios e diretrizes, determinando que as ações na área da assistência sejam organizadas em um sistema descentralizado e participativo, podendo contemplar além das ações desenvolvidas pelo poder público também aquelas promovidas pela sociedade civil, desde que reconhecidas pelos conselhos. E, assegura que nas diferentes instâncias sempre caberá ao Estado a primazia da responsabilidade na condução da política.

Cabe salientar que, pela primeira vez na história deste país, a população é chamada a participar na formulação e no controle das ações desenvolvidas por esta política em todos os níveis (LOAS art. 5º). Os conselhos são regulamentados como órgãos de caráter permanente, de composição paritária entre governo e sociedade civil, e com poder deliberativo nas diferentes instâncias da federação, tendo por finalidade geral a fiscalização das entidades prestadoras de serviços. As Conferências são, também, espaço de participação popular, onde são debatidas e decididas as prioridades a serem incluídas no Plano da política.

Assim, embora esta Lei tenha vários limites - como a garantia de mínimos sociais, deixando claramente aberta a porta para a manutenção da desigualdade social, com a legitimação de que para alguns cabe assegurar apenas mínimos sociais, e, ainda, com as exigências e restrições estabelecidas para a concessão de Benefícios de Prestação Continuada e Eventuais - é importante reconhecer os avanços que ela traz.

A assistência social foi a última das três políticas componentes da Seguridade Social a ter a sua Lei de Regulamentação aprovada (a política da saúde – Lei nº 8080 foi aprovada em 1990; a Previdência – Lei 8212 e 8213 em julho de 1991 instituiu os planos de Custeio e Benefícios). E, é importante ter presente, também, que esta aprovação, como analisa Raichelis (1998), significou “o consenso possível” para o qual contribuiu a forte organização dos assistentes sociais em suas entidades representativas e o estabelecimento de alianças políticas. Foi, portanto, em um contexto marcado por pressão, resistências e alianças que com a aprovação da LOAS esta política passou por um processo de institucionalização o qual repercutiu para a sua profissionalização, organização administrativa e crescente busca de uma procedimentalização técnica.

Mas, certamente o mais importante a destacar é que a lógica do favor que perpassava as práticas assistenciais, mantendo os assistidos em uma posição de subalternidade, reforçando relações clientelistas e populistas, foi substituída pela lógica do direito de todos os cidadãos e cidadãs à proteção social.

Apesar das dificuldades e das resistências que continuaram pipocando nas diferentes instâncias de gestão, bem como entre segmentos não-governamentais conservadores, que historicamente têm atuado executando serviços sociais, finalmente, em 2004, foi aprovada a nova Política Nacional de Assistência Social (PNAS), que “expressa exatamente a materialidade do conteúdo da Assistência Social como pilar do Sistema de Proteção Social Brasileiro no âmbito da Seguridade Social” (PNAS, 2004, p. 08), apresentando o redesenho da política da assistência na perspectiva de implementação do

Sistema Único de Assistência Social – SUAS, em conformidade com as deliberações da Conferência Nacional de 2003.

Em 2005, é aprovada a Norma Operacional Básica (NOB) do SUAS, a qual apresenta o Sistema e traça as diretrizes gerais para a sua implantação e consolidação em todo o país. E, em 2007, é publicada a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos que “tem por finalidade primordial estabelecer parâmetros gerais para a gestão do trabalho a ser implementada na área da Assistência Social, englobando todos os trabalhadores do SUAS, órgãos gestores e executores de ações, serviços, programas, projetos e benefícios da Assistência Social, inclusive quando se tratar de consórcios públicos e entidades e organizações da assistência social” (NOB-RH/ 2007).

Em novembro de 2009, acontece mais um importante momento da política de Assistência Social com a aprovação, pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, cujo conteúdo visa padronizar esses serviços em todo o território brasileiro. Esta Tipificação apresenta uma matriz padronizada para os serviços socioassistenciais, a qual estabelece: nome do serviço, descrição, usuários, objetivos, condições e forma de acesso, unidade, período de funcionamento, abrangência, articulação em rede, impacto social esperado e regulações. Assim, ela expressa uma síntese da nomenclatura dos serviços socioassistenciais previstos no SUAS, a partir do tipo de proteção: básica e especial de média e de alta complexidade.

Entretanto, a demarcação destes avanços não pode ser confundida com uma evolução linear de tal política após a conquista da LOAS. De fato, eles são permeados de ambiguidades, tais como: 1- A ênfase na participação popular e no controle social não conseguiu romper com a concentração de poder nas secretarias municipais de grande parte dos municípios, existindo um controle social submisso às deliberações do gestor; 2- O propósito de atender a todos que necessitarem de proteção social, mesmo com a criação de novos programas, continua deixando uma larga margem de famílias cadastradas sem acesso a benefício por falta de verba; 3- O destaque a necessidade do protagonismo dos usuários em todas as ações realizadas não

eliminou planejamentos realizados apenas por técnicos que projetam programas e atividades para os usuários que não correspondem as suas reais necessidades; 4-A proposta de criação de Centro de Referência de Assistência Social foi assimilada, em muitos municípios, como novo nome para designar antigos convênios mantidos com entidades assistenciais, que oferecem atendimento especializado a determinados segmentos sociais, dando espaço a manutenção de antigas entidades filantrópicas, sem ampliar novos espaços; 5-O estabelecimento de parâmetros para a composição de equipes não é respeitado pelas prefeituras, que continuam sobrecarregando técnicos com demanda superior a real capacidade para um atendimento de qualidade.

Constata-se ainda, que junto com o esforço dirigido à transformação de uma política assistencialista para uma política de perspectiva emancipatória, encontra-se o investimento da ideologia neo-liberal com um discurso inovador - que aponta para o empoderamento do usuário, a auto-organização do cidadão e da família e o desenvolvimento da autonomia - associado à continuidade de ações de co-responsabilidade entre entidades governamentais e não-governamentais, à ênfase na responsabilização da família, e à continuidade de escassa participação efetiva de usuários nos conselhos e conferências.

Estas contradições que permeiam a política da assistência social, na atualidade, resultam de determinantes históricos, sociais e econômicos os quais incidem na política. Estas múltiplas determinações perpassam a ação profissional dos trabalhadores, a qual é normativamente orientada pelas novas diretrizes, que conclamam para uma mediação que dê materialidade aos direitos sociais e que desenvolva a autonomia dos usuários. Sendo assim, a ação profissional acaba ficando cerceada por limites, desde a falta de qualificação profissional para atuar no SUAS, até a histórica ausência de recursos financeiros, materiais e humanos que responda às exigências de uma ação capaz de atender as necessidades e interesses reais de quem dela necessita.

De fato, a efetivação da mudança de concepção de uma política não pode ser atribuída somente a sua regulamentação,

e/ou reestruturação administrativa. É indispensável que o Estado assegure as condições concretas indispensáveis a sua efetivação tais como financiamento e estrutura condizentes com a demanda, e recursos humanos qualificados para a sua plena operacionalização.

Tendo presente estes elementos gerais que constituem os requisitos mínimos à viabilização de uma nova política, destaca-se, aqui, a importância dos trabalhadores neste processo. Eles são co-responsáveis, diretamente, em instaurar uma nova relação social com os usuários, tanto pela mediação de recursos que podem materializar direitos, como por desencadear ações interventivas que de fato possam favorecer o desenvolvimento da capacidade de autonomia dos usuários. Assim, é possível aos trabalhadores aproveitarem esta nova concepção da política pública de assistência não só como supridora de necessidades humanas básicas - através da materialização de direitos sociais -, mas, também, como propiciadora do desenvolvimento da autonomia nos usuários, para construir uma prática diferenciada da tutela e do assistencialismo.

Os usuários da política da assistência além de serem reconhecidos como sujeitos também são chamados a serem “protagonistas” do seu próprio desenvolvimento, participando ativamente das ações, não mais como meros receptores de auxílios e serviços. Portanto, mesmo reconhecendo o quanto falta para que a proposta discursiva do SUAS de fato se materialize, e, mesmo reconhecendo que ela é insuficiente para garantir a emancipação social do grande número de pessoas que estão em situação de vulnerabilidade social e de extrema pobreza, é impossível não reconhecer que está em andamento um processo de mudança, com várias sinalizações positivas que apontam para o estabelecimento de novos padrões, que vão compondo um quadro de constitucionalidade de política pública à assistência social.

Entretanto, esta constitucionalidade tem que ganhar efetividade. E, para isto é imprescindível que a gestão desta política em seus diferentes níveis seja éticamente comprometida com seus princípios e diretrizes, além de política e tecnicamente capaz de organizar, coordenar e articular pessoas e recursos para

garantir que os serviços socioassistenciais e a defesa e vigilância social atinjam um patamar de qualidade, garantindo condições para o desenvolvimento humano e social dos usuários e para a construção de uma nova cultura social que reconheça o direito de todos à proteção social.

A construção desta nova cultura exige formação permanente de todo o seu quadro funcional para o desenvolvimento de novas concepções e construção de novas atitudes, a fim de romper com a cultura política existente na sociedade brasileira, que geralmente não associa o gestor da política da assistência com competência técnica. Sem generalizar, acredita-se que neste impasse ainda repousa a causa de muitos entraves para o avanço da política da assistência. Por outro lado, os executores terminais de tal política podem, mesmo assim, aproveitar as novas diretrizes e espaços socioocupacionais para consolidar avanços, demarcando a diferença da tutela e do assistencialismo, com uma nova prática construída/dirigida a um usuário sujeito, participante ativo de todo o processo de acesso, de uso, e de controle do atendimento recebido.

Apesar dos limites existentes é importante destacar que há um movimento organizado, sistemático e cuidadosamente publicizado, que tem buscado retirar definitivamente as marcas de tratamento do pobre como objeto de ação, do improvisado, do paternalismo, e da exclusividade do poder governamental sobre os destinos da política da assistência.

Diante do desafio de garantir a efetivação da política nacional da assistência social frente a uma realidade que trata o usuário desta política de forma moralizante, e, também, criminalizante, é importante incentivar a produção científica e o debate permanente sobre esta política e sobre a questão social que a torna urgente, necessária e insuficiente para a construção de uma sociedade justa, fraterna e democrática. Refletir sobre a política da saúde e/ou sobre a previdência social, frente à realidade atual da sociedade brasileira demanda, necessariamente, pensar sobre a política social responsável pela ruptura da situação de não-cidadania, dentro dos marcos do capitalismo. Portanto, considera-se extremamente oportuno este periódico abrir espaço para reflexão sobre esta política e, que ao

fazê-lo, inicie com um artigo que a coloca, ao lado da política da saúde, como elemento central no campo das políticas sociais, como destacam as autoras Tatiane Moreira de Vargas, Eunice Maria Viccari, e Maria Isabel Barros Bellini em **“O “isso” e o “aquilo” das políticas sociais brasileiras”**.

Espera-se que futuramente este periódico possa apresentar mais artigos sobre a política da assistência social, analisando a sua trajetória e a sua efetivação na atualidade de forma crítica, instigando para a busca de avanços.

Ainda nesta edição, em **“Avanços e desafios após a implantação do sistema municipal de monitoramento e avaliação na gestão da política de assistência social em Londrina”**, os autores Márcia Pastor e Peterson Alexandre Marino apresentam dados de uma pesquisa que retratam o processo de construção do sistema municipal de monitoramento e avaliação no município de Londrina, salientando a sua importância para a gestão desta política. Também sobre a experiência deste município, as autoras Evelyn Secco Faquin e Maria Ângela Silveira Paulilo apresentam **“SUAS, CRAS e controle social: um estudo sobre Londrina”**. Tendo como suporte empírico a realização de entrevistas com as coordenadoras dos CRAS existentes na zona urbana, as autoras destacam que o controle social é estimulado de forma permanente naqueles espaços, mas que a sua efetivação ainda é limitada, principalmente devido à política da assistência ainda não ter conseguido superar a concepção de caridade.

Passando para a reflexão sobre outras políticas, o artigo **“A política pública de emprego, trabalho e renda – sentido e repercussões sociais”** de autoria de Rose Serra analisa esta política, na atualidade, a partir de suas determinações e expressões econômicas, referenciada pelas crises capitalistas dos anos 1970 e 2008, e aponta para uma possível relação dessa política com a Aliança para o Progresso da década de 1960.

Retomando a discussão sobre a política da saúde, abordada na edição anterior deste periódico, o artigo de Osmar Gomes de Alencar Júnior e Guiomar de Oliveira Passos sobre **“Determinantes da descentralização da política de saúde no Brasil”** analisa os condicionantes econômicos e políticos no

processo de descentralização da política pública de saúde no estado do Piauí, no período de 1997 a 2005. Tendo por base teórica as formulações de Marta Arretche, concluem que os determinantes políticos é que foram decisivos para a habilitação do estado.

Os autores Sirlei Fávero Cetolin, Clarete Trzcinski, Andréia Antoniuk Presta, Beatriz Soares e Simone Kelly Cetolin trazem uma contribuição sobre um tema ainda pouco explorado em **“Hanseníase e cidadania na política de saúde brasileira”**. O estudo faz uma retrospectiva da hanseníase como uma doença e de sua inserção na política pública da saúde, no Brasil. Chama a atenção para a necessidade de congregar a todos (esforços governamentais, profissionais de saúde e população em geral) para enfrentar e eliminar a doença.

O artigo **“A formação de vínculos sociais entre agentes comunitários de saúde (ACS)”** de autoria de Paulo Henrique Miranda da Silveira analisa o modelo de atenção básica à saúde, destacando a incidência dos vínculos estabelecidos entre os ACS, os usuários e as entidades populares no reforço da saúde preventiva, tendo por base a experiência de um distrito sanitário da cidade de Recife.

Em **“A interdisciplinaridade no Programa Saúde da Família: como articular os saberes num espaço de conflitos?”** de autoria de Patrícia Barreto Cavalcanti e Rafael Nicolau Carvalho, é pressuposto que no contexto atual do Sistema Único de Saúde o Programa Saúde da Família é a principal estratégia de reorganização do modelo de atenção à saúde no Brasil e o principal indutor da atenção primária. Porém, o artigo analisa que as ações multidisciplinares complexas acabam comprometendo a qualidade do atendimento prestado a população, seja pela forma como ocorre a organização dos serviços, seja pelos entraves decorrentes das formações profissionais, ficando o programa muito aquém da clínica ampliada e do princípio da integralidade.

Os autores Helder B. Sarmiento e Rosana Maria Prazeres abordam o novo modelo de política de atenção à saúde do servidor público federal, com base na experiência do Plano de Saúde Suplementar implantado na Universidade Federal de Santa Catarina, no ano de 2008, no artigo **“A atenção à saúde do**

servidor público Federal e o exercício profissional do assistente social: contradições e desafios éticos”. Este modelo vem sendo denominado atualmente com denominações como Mix Público-Privado ou PPP (parceria público-privada) e, segundo os autores, exige novas habilidades aos profissionais de serviço social e uma atitude crítica frente às dificuldades enfrentadas.

Encerrando este número o artigo apresentado **“Gravidez na adolescência: tema para reflexão na política da saúde”** de Maristela Costa Oliveira trata da política de saúde com ênfase na saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, destacando que apesar dos avanços obtidos para esta faixa etária no acesso à política de saúde, ainda são incipientes os espaços de inclusão em políticas e programas para atender as suas necessidades específicas.

Acreditando que a política da assistência social, destacada neste número pela edição deste periódico, somente se efetivará integralmente, quando o Sistema de Seguridade Social conseguir existir de forma orgânica e articulada em todas as instâncias, e, fundamentalmente nos territórios locais, desejamos a todos uma boa leitura, na certeza de que a apresentação dos artigos de diferentes políticas contribuirá para uma reflexão nesta perspectiva de Seguridade Social.

Pelotas, dezembro de 2010
Vini Rabassa da Silva

