

**PESQUISA DIAGNÓSTICA DA
PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA NOS
MUNICÍPIOS MINEIROS:
UMA ANÁLISE SOBRE INSUMOS,
PROCESSOS E SERVIÇOS**

Belo Horizonte

Março de 2009

Fundação João Pinheiro. Escola de Governo

Pesquisa Diagnóstica da Proteção Social Básica nos Municípios Mineiros: uma análise sobre insumos, processos e serviços / Fundação João Pinheiro. Escola de Governo – Belo Horizonte, 2009.

345p.: il.

1. Políticas Sociais. 2. Assistência Social – Proteção Social Básica em Minas Gerais. 3. Gestão da Assistência Social. 4. Centros de Referência da Assistência Social – CRAS. I. Título.

CDU 36(815.1)

GOVERNADOR DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Aécio Neves da Cunha

SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL

Agostinho Patrús Filho

SUBSECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Maria Albanita Roberta de Lima

SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Maria Juanita Godinho Pimenta

SUPERINTENDÊNCIA DE MONITORAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS
DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Andrea Maria Almeida Medrado

DIRETORIA DE INFORMAÇÃO E MONITORAMENTO DAS
AÇÕES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Ester Rodrigues Espescht

PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO E DIRETOR DA ESCOLA DE GOVERNO
PROFESSOR PAULO NEVES DE CARVALHO

Afonso Henriques Borges Ferreira

COORDENAÇÃO DA PESQUISA

Carla Bronzo

COORDENAÇÃO TÉCNICA

Pedro Lucas de Moura Palotti

EQUIPE TÉCNICA DA JOÃO PINHEIRO JR.

Adam Vieira Santos

Bruno Dias Magalhães

Mirella Vasconcelos Ferreira Barbosa

CONSULTORES EXTERNOS

Cinthia Barros dos Santos

Flavio José Rodrigues de Castro

Paulo Tomaz Fleury Teixeira

COLABORAÇÃO

Edgar Pontes de Magalhães

Sumário

1. Introdução	20
2. Metodologia de Trabalho	22
3. Marco Teórico e Conceitual	27
3.1 Capacidade Institucional.....	27
3.2 SUAS: Proteção Social e a Organização da Produção dos Serviços Sócio Assistenciais	29
3.3 A Natureza dos Serviços Sócio Assistenciais: Complexidade da Intervenção	33
3.4 Diretrizes Centrais da Estratégia de Intervenção: Família e Território	36
3.4.1. Vulnerabilidade e empoderamento: partida e chegada da proteção social básica....	37
3.4.2. Território e rede de serviços.....	42
3.5 Gestão da Assistência Social	46
3.5.1. Planejamento	46
3.5.2. Monitoramento e Avaliação	48
3.5.3. Indicadores	48
4. Resultados.....	51
PARTE I – GESTÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NOS MUNICÍPIOS MINEIROS	52
a) Perfil dos gestores	52
b) Organização da estrutura administrativa e de pessoal	64
c) Financiamento e Gestão Orçamentária.....	73
d) Planejamento e Gestão da Informação	99
e) Articulação da Rede Sócio-Assistencial	116
PARTE II – FUNCIONAMENTO DOS CENTROS DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM MINAS GERAIS.....	144
a) Mapeamento da distribuição dos CRAS em Minas Gerais	144
b) Perfil dos coordenadores	150

c) Financiamento dos equipamentos de proteção social básica.....	166
d) Estrutura física.....	169
e) Recursos humanos.....	191
f) Funcionamento, serviços e atendimento do CRAS.....	204
g) Planejamento e Gestão da Informação.....	235
h) Território e Articulação da Rede Sócio-Assistencial.....	251
5. Conclusão.....	280
Gestão da assistência social nos municípios mineiros.....	281
Os equipamentos da proteção social básica.....	287
Diagnóstico da Proteção Social Básica em Minas Gerais: insumos, processos e serviços..	296
Bibliografia.....	303
Anexos.....	306
Anexo I – Questionários.....	306
Anexo II – Listagem dos respondentes aos Questionários.....	337

Lista de Tabelas

Tabela 1 - Obtenção dos questionários para pesquisa.....	23
Tabela 2 - Contraposição da amostragem realizada com os questionários obtidos	24
Tabela 3 - Cargo Ocupado pelo respondente	52
Tabela 4 - Idade dos Gestores.....	53
Tabela 5 - Sexo dos gestores	54
Tabela 6 - Nível de formação	55
Tabela 7 - Curso superior dos gestores	56
Tabela 8 - Vínculo com o município	57
Tabela 9 - Tempo trabalhando na função.....	58
Tabela 10 - Vínculo com o município por Tempo trabalhando na Função	60
Tabela 11 - Exercício concomitante de outras funções	60
Tabela 12 - Exercício concomitante de outras funções por Nível de Gestão	62
Tabela 13 - Exercício concomitante de outras funções por Porte SUAS	63
Tabela 14 - Nível de gestão por Porte SUAS	63
Tabela 15 - O órgão gestor da Assistência Social caracteriza-se como:.....	65
Tabela 16- Subdivisão do órgão gestor em Proteção Social Básica e Proteção Social Especial	66
Tabela 17 - Motivo pelo qual não foi adotada a divisão entre Básica e Especial	67
Tabela 18 - Número, aproximado, de funcionários integrantes da equipe de Assistência Social, que trabalha no órgão gestor	69
Tabela 19- Principais dificuldades enfrentadas na gestão da política de assistência social	70
Tabela 20 - Opinião sobre a capacidade de processar as demandas gerenciais no órgão gestor da assistência social	71
Tabela 21 - Critérios para co-financiamento da assistência social por ente federado.....	74
Tabela 22 - Principal fonte de recursos da Assistência Social.....	76
Tabela 23 - Repasse de recursos para entidades sócio-assistenciais.....	78
Tabela 24 - Repasse de recursos para entidades sócio-assistenciais por Nível de Gestão	80
Tabela 25 - Se o município já recebeu recursos do IGD	81
Tabela 26- Bens adquiridos com os recursos do IGD	82
Tabela 27 - Recebe Piso Básico Fixo (PAIF) ou recurso de custeio do governo estadual para os CRAS por Nível de Gestão	84

Tabela 28 - O que foi adquirido com os recursos do PAIF ou custeio do governo estadual	84
Tabela 29 - Se o município presta algum tipo de benefício eventual.....	86
Tabela 30 - Tipo(s) de benefício(s) eventual(is) prestados pelo município	87
Tabela 31 - Local onde o benefício eventual é prestado	88
Tabela 32 - Se há dificuldades em executar os recursos disponíveis para a Assistência Social	89
Tabela 33 - Principais dificuldades enfrentadas na execução dos recursos financeiros.....	91
Tabela 34 - Se o município recebe algum tipo de assessoramento ou orientação do governo do estado e/ou federal quando enfrenta dificuldades na gestão de recursos - Governo Estadual..	93
Tabela 35 - Se o município recebe algum tipo de assessoramento ou orientação do governo do estado e/ou federal quando enfrenta dificuldades na gestão de recursos - Governo Federal....	93
Tabela 36 - Se há assessorias ou apoio técnico que você sinta a necessidade de serem supridas pelo Estado de Minas Gerais e ainda não o foram.....	94
Tabela 37 - Tipos de assessorias ou apoio técnico requisitados ao Estado de Minas Gerais ...	96
Tabela 38 - Frequência com que o Conselho Municipal de Assistência Social participa do controle dos gastos na área de assistência social por Nível de Gestão	97
Tabela 39 - Avaliação do desempenho do Conselho Municipal de Assistência Social por Nível de Gestão	98
Tabela 40 - Se o respondente conhece o que dispõe o Plano de Assistência Social de seu município	100
Tabela 41 - Opinião do respondente sobre a adequação do Plano de Assistência Social do município às ações efetivamente realizadas pelo órgão gestor da política.....	101
Tabela 42 - Motivo pelo qual é inadequado.....	102
Tabela 43- Planejamento por Nível de Gestão.....	103
Tabela 44 - Monitoramento e Avaliação por Nível de Gestão.....	107
Tabela 45 - Existência de Diagnóstico X Existência de Planejamento	112
Tabela 46 - Planejamento X Avaliação	113
Tabela 47 - Diagnóstico X Planejamento X Avaliação.....	114
Tabela 48 - Serviços sócio-assistenciais oferecidos pelas entidades participantes da rede, em seu território.....	117
Tabela 49 - Quantidade de serviços oferecidos no município	119
Tabela 50 - Quantidade de serviços oferecidos no município X Porte Suas.....	120
Tabela 51 - Se a função de articulação e coordenação da rede é exercida:	121

Tabela 52 - Se o órgão gestor exerce um papel de supervisão, no caso de haver rede(s) municipal(is) territorializada(s), articuladas e coordenadas pelo(s) CRAS.....	122
Tabela 53- Como ocorrem as ações de articulação e coordenação centralizadas pelo órgão gestor da rede municipal.....	124
Tabela 54 - Como o respondente avalia o grau de cooperação das entidades sócio-assistenciais da rede de proteção básica sob coordenação do CRAS, no que diz respeito a uma unidade de políticas e procedimentos	125
Tabela 55 - Para que haja cooperação, a existência de uma relação convencional com repasse de recursos públicos para essas entidades privadas é:	126
Tabela 56 - Em caso de inexistência de entidades prestadoras de serviços sócio-assistenciais de proteção básica no seu município, para determinada faixa etária, qual a posição do órgão gestor.....	128
Tabela 57 - Orientação do órgão gestor para o(s) CRAS na presença de um atendimento típico de proteção social especial (crianças e adolescentes em situação de abuso ou exploração sexual, trabalho infantil, violência contra crianças, mulheres ou idosos, abandono ou negligência)	129
Tabela 58 - Se são realizadas reuniões periódicas entre os gestores e técnicos da assistência social e os gestores e técnicos das outras políticas sociais	130
Tabela 59 - Como o respondente avalia o grau de integração da maior parte das políticas públicas, programas ou serviços de assistência social com as outras políticas sociais.....	131
Tabela 60 - Áreas mais envolvidas na integração com as outras políticas sociais	132
Tabela 61 - Se o município tem algum instrumento de cooperação mútua com outro(s) município(s) da região a que pertence	133
Tabela 62 - Definição do nível de articulação das atividades de proteção social no âmbito micro-regional (municípios vizinhos)	134
Tabela 63 - Quantos CRAS implantados ou em implantação existem no município do respondente.....	135
Tabela 64 - Segundo avaliação do órgão gestor da assistência social municipal, para referenciamento e atendimento do universo de famílias em situação de vulnerabilidade social no município, o número informado é considerado.....	136
Tabela 65 - Segundo avaliação do órgão gestor da assistência social municipal, para referenciamento e atendimento do universo de famílias em situação de vulnerabilidade social no município, o número acima informado é considerado: * Porte Suas.....	138

Tabela 66 - Em caso de avaliação de insuficiência, o número que foi avaliado como adequado * Porte SUAS	139
Tabela 67 - Esta avaliação baseia-se em:.....	140
Tabela 68 - Critério efetivamente utilizado para delimitação dos territórios de referência do(s) CRAS.....	141
Tabela 69 - Se o município dispõe de CREAS implantados ou em implantação:.....	142
Tabela 70 - Total de CRAS em 2008	144
Tabela 71 - Comparação entre o total de CRAS em 2007 para 2008.....	145
Tabela 72 - Distribuição de CRAS por Nível de Gestão	146
Tabela 73 - Distribuição de CRAS por Porte SUAS	146
Tabela 74 - Localização dos CRAS por Porte SUAS.....	147
Tabela 75 - Ano de Implantação dos CRAS por Porte SUAS.....	147
Tabela 76 - Distribuição de CRAS de acordo com a Regional da SEDESE	148
Tabela 77 - Cargo ocupado pelo respondente	150
Tabela 78 - Idade dos coordenadores.....	151
Tabela 79 - Sexo dos coordenadores	152
Tabela 80 - Nível de Formação.....	153
Tabela 81 - Curso superior dos coordenadores	154
Tabela 82 - Nível de Formação por Porte SUAS.....	155
Tabela 83 - Vínculo com o município	155
Tabela 84 - Vínculo Com o município por Porte SUAS	157
Tabela 85 - Tempo trabalhando na função.....	157
Tabela 86 - Tempo trabalhando na função por Porte SUAS.....	158
Tabela 87 - Experiência mais recente do coordenador, antes de trabalhar no CRAS	159
Tabela 88 - Outras funções exercidas pelo coordenador	161
Tabela 89 - Regime de trabalho – Dias por semana	162
Tabela 90 - Regime de trabalho – Horas por dia.....	163
Tabela 91 - Regime de trabalho por Porte SUAS.....	163
Tabela 92 - Regime de trabalho – horas diárias por Porte SUAS.....	164
Tabela 93 - Fontes de Financiamento dos CRAS por Nível de Gestão	167
Tabela 94 - Situação do imóvel por Porte SUAS.....	171
Tabela 95 - Compartilhamento do Imóvel por Porte SUAS	174

Tabela 96 - Se o imóvel de funcionamento do CRAS é compartilhado x Situação do imóvel do CRAS.....	176
Tabela 97 - Se o CRAS possui condições de acessibilidade para pessoas idosas ou com deficiência.....	177
Tabela 98 - Acessibilidade para pessoas idosas ou deficientes x Situação do imóvel do CRAS	178
Tabela 99 - Se o CRAS possui placa de identificação.....	179
Tabela 100 - Espaço Físico do CRAS.....	181
Tabela 101 - Espaço Físico do CRAS – Demais espaços.....	181
Tabela 102 - Configuração Mínima de Referência para o Espaço Físico	182
Tabela 103 - Configuração Mínima de Referência para o Espaço Físico com base nos dados do Censo CRAS 2008 / MDS.....	184
Tabela 104 - Situação dos CRAS em relação à Configuração Mínima de Referência para o Espaço Físico com base nos dados do Censo CRAS 2008 / MDS	186
Tabela 105 - Equipamentos existentes no CRAS.....	187
Tabela 106 - Quantidade de computadores	188
Tabela 107 - Quais tipos de conexão de Internet existe onde o CRAS está localizado.....	189
Tabela 108 - Formação da Equipe do CRAS por Porte SUAS	192
Tabela 109 - Função da Equipe do CRAS por Porte SUAS	193
Tabela 110 - Equipe Mínima de Referência por CRAS	193
Tabela 111 - Equipes do CRAS por Porte SUAS	195
Tabela 112 - Formação dos Coordenadores do CRAS	197
Tabela 113 - Vínculo dos Coordenadores do CRAS	197
Tabela 114 - Carga Horária Semanal dos Coordenadores do CRAS.....	198
Tabela 115 - Formação dos Funcionários da Função Técnica Superior do CRAS.....	199
Tabela 116 - Vínculo dos Funcionários da Função Técnica Superior do CRAS	200
Tabela 117 - Carga Horária Semanal dos funcionários de Nível Superior do CRAS	200
Tabela 118 - Formação dos Funcionários da Função Técnica de Nível Médio do CRAS.....	202
Tabela 119 - Vínculo dos Funcionários da Função Técnica de Nível Médio do CRAS.....	202
Tabela 120 - Carga Horária Semanal dos funcionários de Nível Médio do CRAS.....	203
Tabela 121 - Principais vulnerabilidades sociais que marcam seu território	205
Tabela 122- Agregação das principais demandas que marcam o território do CRAS	207

Tabela 123 - Principais demandas que marcam o território do CRAS por categorias agregadas	208
Tabela 124 - Principais demandas que chegam ao CRAS.....	210
Tabela 125 - Como os problemas ou demandas da família chegam ao CRAS	211
Tabela 126 - Atividades que ocupam maior tempo dos técnicos.....	213
Tabela 127- Atividades desenvolvidas no CRAS	214
Tabela 128 - Atendimento às famílias no CRAS, por meio de entrevistas.....	215
Tabela 129 - Visitas Domiciliares	216
Tabela 130 - Busca ativa	217
Tabela 131 - Como são escolhidas as famílias a serem visitadas.....	219
Tabela 132 - Grupos e Oficinas realizados pelo CRAS - Atividade realizada.....	223
Tabela 133 - Grupos e Oficinas realizados pelo CRAS - Classificação da oficina.....	225
Tabela 134 - Grupos e Oficinas realizados pelo CRAS - Quantidade aproximada de pessoas participantes	226
Tabela 135 - Grupos e Oficinas realizados pelo CRAS - Público alvo.....	228
Tabela 136 - Grupos e Oficinas realizados pelo CRAS - Periodicidade dos encontros	229
Tabela 137 - Grau de importância dos fatores listados abaixo para a definição das atividades grupos e oficinas desenvolvidos no CRAS.....	231
Tabela 138 - Cite os 3 resultados mais satisfatórios que as atividades desenvolvidas no CRAS têm alcançado junto às famílias	233
Tabela 139 - Se o CRAS possui diagnóstico do seu território de abrangência.....	235
Tabela 140 - Se o CRAS elabora relatório mensal do quantitativo de atendimentos.....	236
Tabela 141 - Se o CRAS mantém arquivo de prontuários.....	237
Tabela 142 - Se os prontuários possuem algum modelo padronizado	238
Tabela 143 - Como essas informações são usadas.....	239
Tabela 144 - Informações são sistematicamente registradas no prontuário do usuário.....	240
Tabela 145 - Se o CRAS possui sistema informatizado para registro de informações	241
Tabela 146 - Se o CRAS possui as seguintes listagens.....	243
Tabela 147 - Frequência com que o CRAS utiliza efetivamente as listagens anteriormente assinaladas para as finalidades específicas.....	245
Tabela 148 - Avaliação e Monitoramento	246
Tabela 149 - Diagnóstico X Avaliação.....	248
Tabela 150 - Acompanhamento X Avaliação	249

Tabela 151 - Avaliação X Indicador.....	249
Tabela 152 - Critérios mínimos de constituição dos CRAS por porte de município	251
Tabela 153 - Como você caracteriza o território onde o CRAS que você coordena está implantado	252
Tabela 154 - Famílias residentes, vulneráveis e cadastradas do território de abrangência do CRAS.....	255
Tabela 155 - Se a capacidade de atendimento do CRAS é compatível com as necessidades do território.....	257
Tabela 156 - Se o conhecimento sobre o território do CRAS baseia-se, primordialmente, em	258
Tabela 157 - Se existe um levantamento da rede de proteção social.....	259
Tabela 158 - Serviços sócio-assistenciais oferecidos pelas entidades participantes da rede no território.....	260
Tabela 159 - Quantidade de serviços existentes na rede de proteção sócio-assistencial.....	262
Tabela 160 - Em caso de inexistência de entidades prestadoras, qual a posição do CRAS ...	263
Tabela 161 - Havendo ações de articulação e coordenação da rede de proteção social básica pela equipe técnica do CRAS, como elas ocorrem	264
Tabela 162 - Avaliação do grau de cooperação das entidades sócio-assistenciais da rede de proteção básica sob coordenação do CRAS, no que diz respeito a uma unidade de políticas e procedimentos	265
Tabela 163 - Sobre o mesmo tema, tomando-se apenas as entidades privadas, para que haja tal cooperação, a existência de uma relação conveniente com repasse de recursos públicos para essas entidades é, na sua opinião:	266
Tabela 164 - Se no município, o CRAS possui articulação com algum CREAS	267
Tabela 165 - Se existe, no CRAS, um levantamento da rede de proteção social especial existente no seu território.....	268
Tabela 166 - Na presença de uma demanda de atendimento típico de proteção social especial, como o CRAS que você coordena procede	271
Tabela 167 - Se existe um levantamento da rede prestadora de serviços de outras políticas sociais no seu território	273
Tabela 168 - Se a equipe técnica acompanha as atividades desenvolvidas por entidades/serviços	274
Tabela 169 - Como é feito esse acompanhamento.....	275
Tabela 170 - Encaminhamentos para serviços de outras políticas públicas	277

Tabela 171 - Se as famílias encaminhadas para a rede de outros serviços de proteção básica, especial ou de outras políticas sociais continuam participando das atividades do CRAS.....279

Lista de Gráficos

Gráfico I - Cargo Ocupado pelo respondente.....	53
Gráfico II - Idade dos Gestores	54
Gráfico III - Sexo dos gestores.....	54
Gráfico IV- Nível de formação	55
Gráfico V - Curso superior dos gestores	56
Gráfico VI - Vínculo com o município	58
Gráfico VII - Tempo trabalhando na função.....	59
Gráfico VIII - Exercício concomitante de outras funções	61
Gráfico IX - O órgão gestor da Assistência Social caracteriza-se como:	65
Gráfico X - Subdivisão do órgão gestor em Proteção Social Básica e Proteção Social Especial	66
Gráfico XI- Motivo pelo qual não foi adotada a divisão entre Básica e Especial.....	68
Gráfico XII - Número, aproximado, de funcionários integrantes da equipe de Assistência Social, que trabalha no órgão gestor	69
Gráfico XIII - Opinião sobre a capacidade de processar as demandas gerenciais no órgão gestor da assistência social	72
Gráfico XIV - Principal fonte de recursos da Assistência Social	77
Gráfico XV- Repasse de recursos para entidades sócio-assistenciais	79
Gráfico XVI - Se o município já recebeu recursos do IGD.....	81
Gráfico XVII - Bens adquiridos com os recursos do IGD	83
Gráfico XVIII - O que foi adquirido com os recursos do PAIF ou custeio do governo estadual..	85
Gráfico XIX- Se o município presta algum tipo de benefício eventual	86
Gráfico XX - Tipo(s) de benefício(s) eventual(is) prestados pelo município.....	87
Gráfico XXI - Local onde o benefício eventual é prestado.....	89
Gráfico XXII- Se há dificuldades em executar os recursos disponíveis para a Assistência Social	90
Gráfico XXIII - Principais dificuldades enfrentadas na execução dos recursos financeiros.....	92

Gráfico XXIV - Se o município recebe algum tipo de assessoramento ou orientação do governo do estado e/ou federal quando enfrenta dificuldades na gestão de recursos	94
Gráfico XXV - Se há assessorias ou apoio técnico que você sinta a necessidade de serem supridas pelo Estado de Minas Gerais e ainda não o foram.....	95
Gráfico XXVI - Se o respondente conhece o que dispõe o Plano de Assistência Social de seu município	100
Gráfico XXVII - Opinião do respondente sobre a adequação do Plano de Assistência Social do município às ações efetivamente realizadas pelo órgão gestor da política.....	101
Gráfico XXVIII - Motivo pelo qual é inadequado	102
Gráfico XXIX - Existência de Planejamento das Atividades.....	104
Gráfico XXX - Existência de Calendário das Atividades	105
Gráfico XXXI - Existência de plano de ações e metas.....	106
Gráfico XXXII- Realização de diagnóstico.....	108
Gráfico XXXIII - Existência de Formas Definidas de Avaliação	109
Gráfico XXXIV - Existência de Indicadores de Acompanhamento Definidos*	109
Gráfico XXXV - Se existem indicadores definidos para o acompanhamento das atividades de proteção social no município.....	110
Gráfico XXXVI - Existência de Registro dos Resultados dos Indicadores*	111
Gráfico XXXVII - Existência de Ferramenta Informatizada para Acompanhamento dos Indicadores*	111
Gráfico XXXVIII - Serviços sócio-assistenciais oferecidos pelas entidades participantes da rede, em seu território.....	118
Gráfico XXXIX - Quantidade de serviços oferecidos no município	119
Gráfico XL - Se a função de articulação e coordenação da rede é exercida:	121
Gráfico XLI - Se o órgão gestor exerce um papel de supervisão, no caso de haver rede(s) municipal(is) territorializada(s), articuladas e coordenadas pelo(s) CRAS.....	123
Gráfico XLII- Como ocorrem as ações de articulação e coordenação centralizadas pelo órgão gestor da rede Municipal.....	124
Gráfico XLIII - Como o respondente avalia o grau de cooperação das entidades sócio-assistenciais da rede de proteção básica sob coordenação do CRAS, no que diz respeito a uma unidade de políticas e procedimentos	126
Gráfico XLIV - Para que haja cooperação, a existência de uma relação convenial com repasse de recursos públicos para essas entidades privadas é:	127

Gráfico XLV - Em caso de inexistência de entidades prestadoras de serviços sócio-assistenciais de proteção básica no seu município, para determinada faixa etária, qual a posição do órgão gestor.....	128
Gráfico XLVI - Orientação do órgão gestor para o(s) CRAS na presença de um atendimento típico de proteção social especial (crianças e adolescentes em situação de abuso ou exploração sexual, trabalho infantil, violência contra crianças, mulheres ou idosos, abandono ou negligência.....	129
Gráfico XLVII - Se são realizadas reuniões periódicas entre os gestores e técnicos da assistência social e os gestores e técnicos das outras políticas sociais.....	130
Gráfico XLVIII - Como o respondente avalia o grau de integração da maior parte das políticas públicas, programas ou serviços de assistência social com as outras políticas sociais.....	131
Gráfico XLIX - Áreas mais envolvidas na integração com as outras políticas sociais.....	133
Gráfico L - Se o município tem algum instrumento de cooperação mútua com outro(s) município(s) da região a que pertence.....	134
Gráfico LI - Definição do nível de articulação das atividades de proteção social no âmbito micro-regional (municípios vizinhos).....	135
Gráfico LII - Quantos CRAS implantados ou em implantação existem no município do respondente.....	136
Gráfico LIII - Segundo avaliação do órgão gestor da assistência social municipal, para referenciamento e atendimento do universo de famílias em situação de vulnerabilidade social no município, o número informado é considerado.....	137
Gráfico LIV - Esta avaliação baseia-se em:.....	140
Gráfico LV - Critério efetivamente utilizado para delimitação dos territórios de referência do(s) CRAS.....	142
Gráfico LVI - Se o município dispõe de CREAS implantados ou em implantação:.....	143
Gráfico LVII -Cargo ocupado pelo respondente	151
Gráfico LVIII - Idade dos coordenadores.....	152
Gráfico LIX - Sexo dos coordenadores	153
Gráfico LX - Curso superior dos coordenadores	154
Gráfico LXI - Vínculo com o município	156
Gráfico LXII - Tempo de trabalho na função.....	158
Gráfico LXIII - Experiência mais recente do respondente, antes de trabalhar no CRAS.....	160
Gráfico LXIV - Outras funções exercidas pelo coordenador	162

Gráfico LXV - Situação do imóvel onde se localiza o CRAS por Porte SUAS	172
Gráfico LXVI - Se o CRAS possui condições de acessibilidade para pessoas idosas ou com deficiência.....	177
Gráfico LXVII - Se o CRAS possui placa de identificação	179
Gráfico LXVIII - Equipamentos existentes no CRAS	188
Gráfico LXIX - Quantidade de computadores.....	189
Gráfico LXX - Quais tipos de conexão de Internet existe onde o CRAS está localizado.....	189
Gráfico LXXI - Principais vulnerabilidades sociais que marcam seu território.....	206
Gráfico LXXII - Principais demandas que marcam o território do CRAS por categorias agregadas.....	208
Gráfico LXXIII - Principais demandas que chegam ao CRAS.....	210
Gráfico LXXIV - Como os problemas ou demandas da família chegam ao CRAS.....	212
Gráfico LXXV- Atividades que ocupam maior tempo dos técnicos	213
Gráfico LXXVI - Atividades desenvolvidas no CRAS.....	214
Gráfico LXXVII - Atendimento Individual	216
Gráfico LXXVIII - Visitas Domiciliares	217
Gráfico LXXIX - Busca ativa.....	218
Gráfico LXXX - Como são escolhidas as famílias a serem visitadas	219
Gráfico LXXXI - Grupos e Oficinas realizados pelo CRAS - Atividade realizada	224
Gráfico LXXXII - Grupos e Oficinas realizados pelo CRAS - Classificação da oficina	226
Gráfico LXXXIII - Grupos e Oficinas realizados pelo CRAS - Quantidade aproximada de pessoas participantes	227
Gráfico LXXXIV - Grupos e Oficinas realizados pelo CRAS - Público alvo.....	228
Gráfico LXXXV - Grupos e Oficinas realizados pelo CRAS - Periodicidade dos encontros	230
Gráfico LXXXVI - Grau de importância dos fatores listados abaixo para a definição das atividades grupos e oficinas desenvolvidos no CRAS.....	231
Gráfico LXXXVII - Cite os 3 resultados mais satisfatórios que as atividades desenvolvidas no CRAS têm alcançado junto às famílias	234
Gráfico LXXXVIII - Se o CRAS possui diagnóstico do seu território de abrangência.....	236
Gráfico LXXXIX - Se o CRAS possui diagnóstico do seu território de abrangência.....	237
Gráfico XC - Se o CRAS mantém arquivo de prontuários	238
Gráfico XCI - Se os prontuários possuem algum modelo padronizado.....	239
Gráfico XCII - Como essas informações são usadas	240

Gráfico XCIII - Informações são sistematicamente registradas no prontuário do usuário	241
Gráfico XCIV - Se o CRAS possui sistema informatizado para registro de informações	242
Gráfico XCV - Se o CRAS possui as seguintes listagens.....	244
Gráfico XCVI - Frequência com que o CRAS utiliza efetivamente as listagens anteriormente assinaladas para as finalidades específicas.....	245
Gráfico XCVII - Se já foi realizada alguma avaliação sobre os resultados das atividades desenvolvidas no CRAS na alteração da vida das famílias atendidas.....	247
Gráfico XCVIII - Se há Indicadores de Acompanhamento das Atividades	247
Gráfico XCIX - Como você caracteriza o território onde o CRAS que você coordena está implantado	253
Gráfico C - Comparativo das medianas das famílias residentes, vulneráveis e cadastradas do território de abrangência do CRAS.....	256
Gráfico CI - Se a capacidade de atendimento do CRAS é compatível com as necessidades do território.....	257
Gráfico CII - Se o conhecimento sobre o território do CRAS baseia-se, primordialmente, em.....	258
Gráfico CIII - Se existe um levantamento da rede de proteção social básica existente no seu território.....	259
Gráfico CIV - Serviços sócio-assistenciais oferecidos pelas entidades participantes da rede no território.....	261
Gráfico CV - Em caso de inexistência de entidades prestadoras, qual a posição do CRAS....	263
Gráfico CVI - Havendo ações de articulação e coordenação da rede de proteção social básica pela equipe técnica do CRAS, como elas ocorrem	265
Gráfico CVII - Avaliação do grau de cooperação das entidades sócio-assistenciais da rede de proteção básica sob coordenação do CRAS, no que diz respeito a uma unidade de políticas e procedimentos	266
Gráfico CVIII - Sobre o mesmo tema, tomando-se apenas as entidades privadas, para que haja tal cooperação, a existência de uma relação conveniente com repasse de recursos públicos para essas entidades é, na sua opinião:	267
Gráfico CIX - Se no município, o CRAS possui articulação com algum CREAS.....	268
Gráfico CX - Se existe, no CRAS, um levantamento da rede de proteção social especial existente no seu território	269
Gráfico CXI - Na presença de uma demanda de atendimento típico de proteção social especial, como o CRAS que você coordena procede	272

Gráfico CXII - Se existe um levantamento da rede prestadora de serviços de outras políticas sociais no seu território	273
Gráfico CXIII - Se a equipe técnica acompanha as atividades desenvolvidas por entidades/serviços	274
Gráfico CXIV - Como é feito esse acompanhamento	275
Gráfico CXV - Encaminhamentos para serviços de outras políticas públicas	278
Gráfico CXVI - Se as famílias encaminhadas para a rede de outros serviços de proteção básica, especial ou de outras políticas sociais continuam participando das atividades do CRAS	279

Lista de Mapas

Mapa 1 - Distribuição dos CRAS em Minas Gerais em 2008	149
--	-----

1. Introdução

O presente relatório de pesquisa responde à demanda formulada pela Subsecretaria de Assistência Social da Secretaria de Desenvolvimento Social de Minas Gerais (SUBAS-SEDESE) de um diagnóstico a respeito dos Centros de Referência da Assistência Social (doravante, CRAS) em Minas Gerais. A pesquisa centrou-se no estabelecimento de uma análise do funcionamento e da infra-estrutura que os equipamentos de proteção social básica dispõem. Objetivou ainda, a mensuração de atividades, processos e serviços desenvolvidos, bem como a gestão da informação e monitoramento das atividades realizadas.

Além do enfoque centrado na análise dos equipamentos (CRAS), a pesquisa buscou também analisar a gestão da assistência social nos municípios mineiros, identificando elementos e dimensões relativas à capacidade estatal para produção de políticas de proteção social no âmbito municipal. Com isso, obtiveram-se informações não apenas da estruturação dos CRAS e sua articulação com os serviços sócio-assistenciais e de outras políticas públicas municipais, mas também acerca do desenvolvimento da gestão nos municípios.

A produção, para o órgão gestor estadual, de informações sobre o funcionamento dos CRAS e sobre as configurações da gestão da política de proteção nos municípios mineiros pode contribuir de forma efetiva para a implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) para a consecução de seus princípios e diretrizes. A pesquisa realizada, ao buscar capturar a diversidade de situações de vulnerabilidade e as condições heterogêneas dos municípios para enfrentá-las, pretende fornecer subsídios para ampliar a capacidade de coordenação do órgão gestor estadual e fortalecer sua ação no campo da proteção social.

Este relatório de pesquisa encontra-se dividido da seguinte forma. Na próxima seção, procedeu-se uma breve revisão teórica de questões-chave para a institucionalização e funcionamento dos equipamentos de proteção social básica no contexto do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Recorreu-se às normativas da política de assistência social e a referenciais teóricos sobre os principais temas abordados pelos questionários de pesquisa mobilizados.

A seguir, examinou-se a gestão da política de assistência social nos municípios mineiros. Mobilizaram-se principalmente as informações obtidas por meio do questionário sobre gestão da assistência social no município. Na próxima seção, analisou-se o funcionamento dos CRAS em Minas Gerais, a partir de uma combinação de informações advindas do questionário para coordenadores ou técnicos do CRAS e do Censo CRAS 2008. Por último, procedeu-se a conclusão do relatório de pesquisa, evidenciando os principais achados e implicações da pesquisa.

Os produtos deste trabalho, em síntese, foram a confecção dos bancos de dados utilizados para esta pesquisa (“Banco de Dados do Censo CRAS 2008”, “Banco de Dados dos Gestores” e “Banco de Dados dos Coordenadores”) e a elaboração do presente relatório final com o diagnóstico da situação da Proteção Social Básica no estado.

2. Metodologia de Trabalho

A pesquisa utilizou-se de uma metodologia de origem quantitativa, por meio de pesquisa *survey*¹ com os gestores da política de assistência social dos municípios e com os coordenadores dos CRAS.

Na pesquisa *survey* utilizou-se dois tipos diferenciados de questionários, que estão em anexo². O primeiro foi direcionado aos gestores de assistência social dos municípios, com a finalidade de verificar o desenvolvimento deste campo de intervenção pública, e o segundo, direcionado aos coordenadores de CRAS, teve a finalidade de diagnosticar o funcionamento destes equipamentos.

A confecção dos questionários foi realizada com o auxílio de consultoria externa, no intuito de agregar ao instrumento de pesquisa a experiência de pesquisadores da área com conhecimento especializado na área de assistência social, nos equipamentos de proteção social básica e em metodologia quantitativa.

Como não foi possível, por motivo de tempo e de recursos financeiros, a realização de visitas qualitativas prévias, optou-se pela confecção dos questionários com o auxílio também da própria SEDESE, por meio de reuniões gerenciais com técnicos da área, e pela realização de pré-teste.

Visando-se complementar a equipe de pesquisa dedicada aos trabalhos de pré-teste e ao restante do recolhimento e tratamento dos dados obtidos, realizou-se a contratação da João Pinheiro Júnior, uma empresa de consultoria formada por alunos do Curso de Administração Pública da Fundação João Pinheiro. A Consultoria Júnior possui ampla experiência em lidar com pesquisas acadêmicas e aplicação de *surveys*, tendo colaborado, com destacado nível de excelência, em praticamente todas as etapas deste projeto.

¹ Segundo Earl Babbie (2005), a pesquisa de *survey* refere-se a um tipo particular de pesquisa social empírica, mas engloba diferentes desenhos. O *survey* compreende tanto censos demográficos, pesquisas de opinião, pesquisas eleitorais, estudos epidemiológicos, pesquisas sobre a preferência dos consumidores de determinado produto, entre outros tipos. O modelo de *surveys* são questionários fechados aplicados para uma população ou amostra. Quanto à possibilidade de utilização, servem tanto para descrição, explicação e/ou exploração de características e fenômenos de determinada população ou amostra.

² Anexo I – Questionários

O pré-teste ocorreu no curto prazo de uma semana. Neste período, 9 coordenadores de CRAS foram entrevistados e responderam a uma versão prévia do questionário de pesquisa. Dois gestores municipais também foram procurados e responderam ao questionário acerca da gestão da assistência social. As visitas foram realizadas por membros da equipe e ocorreram nos municípios de Belo Horizonte, Igarapé e Vespasiano.

De forma suplementar, principalmente no que se refere a realidade dos CRAS, utilizou-se o Banco de Dados do Censo CRAS 2008, a partir da consolidação dos questionários aplicados pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Apesar do Censo CRAS 2008 ter informação sobre todos os CRAS no país, na presente pesquisa, dado o seu objeto, utilizou-se apenas informações dos CRAS do estado de Minas Gerais.

Os questionários para gestores e coordenadores dos CRAS foram aplicados no II Encontro dos CRAS, realizado pela SUBAS-SEDESE em novembro de 2008. Por economia de recursos e de tempo, utilizou-se a estratégia de aplicação de questionários auto-aplicáveis. Como diversos municípios não participaram do evento, complementou-se a estratégia de aplicação do *survey* com o envio dos questionários pelo correio e pelo correio eletrônico e mobilização dos respondentes posteriormente por telefone.

Tabela 1 - Obtenção dos questionários para pesquisa

	II Encontro dos CRAS	Via correio	Via correio eletrônico	Total
Questionário dos Gestores (por Município)	172	53	9	234
Questionário dos Coordenadores (por CRAS)	206	137	12	355

Fonte: Elaboração própria.

A pesquisa pautou-se pelo recolhimento de uma amostra de municípios que fosse estatisticamente significativa para a população de municípios que possuíam CRAS em 2007. Para tanto, os municípios foram divididos em dois grupos de acordo com o Porte SUAS, sendo um grupo referente aos municípios Pequeno I e Pequeno II e o outro grupo dos municípios Médio, Grande e a Metrópole. Abaixo uma síntese da estratégia de amostragem pretendida e o que foi obtido.

Tabela 2 - Contraposição da amostragem realizada com os questionários obtidos

	Total de Municípios com CRAS em 2007		Amostra sorteada*		Questionários obtidos	
	Municípios	CRAS	Municípios	CRAS	Gestores	Coordenadores CRAS
Pequeno I	336	347	180	186	183	208
Pequeno II						
Médio						
Grande	57	148	50	132	51	147
Metrópole						
Total	393	495	230	318	234	355

* Nível de confiança de 95% e o erro de 0,05.

Fonte: Elaboração própria

Como se pode observar, o esforço empreendido para recolhimento dos questionários atingiu o mínimo necessário para que se considerasse a amostragem estatisticamente significativa. Optou-se, porém, em não generalizar as conclusões alcançadas no relatório de pesquisa. A principal justificativa para este procedimento deveu-se à não-aleatoriedade da amostragem alcançada. Pode-se supor que compareceram ao evento promovido pela SUBAS-SEDESE os municípios que de algum modo encontravam-se nas melhores condições quanto ao funcionamento dos CRAS e da política de assistência social, o mesmo se aplicando àqueles que responderam aos questionários enviados pelo correio.

Desse modo, a pesquisa pautou-se por uma amostragem não generalizável para a população de municípios e de CRAS, não obstante possibilite a caracterização da diversidade de administrações públicas municipais e dos equipamentos de proteção básica em Minas Gerais, advindos de municípios com diferentes portes populacionais e de todas as regiões administrativas do estado.

Outra etapa importante do levantamento de dados foi a revisão dos questionários obtidos. Como a estratégia adotada foi a auto-aplicação dos questionários – tanto no evento, quanto por meio do envio pelo correio – algumas questões não foram respondidas adequadamente como solicitado nas instruções ou simplesmente não foram respondidas. Tal fato, esperado em pesquisas que adotam a auto-aplicação, exigiu que se procedesse a revisão de diversas

questões. A tarefa de revisão dos questionários consistiu em contatar por telefone – e, em alguns casos, por correio eletrônico – os respondentes dos questionários ou outros técnicos que pudessem responder às questões levantadas.

Em coerência com os objetivos da pesquisa, foram priorizados, para conferência, os questionários referentes aos equipamentos de proteção social básica. Com isso, do total de questionários referentes à gestão da assistência social nos municípios, cerca de 20% foram revisados (algo em torno de 45 questionários). Para os questionários sobre o funcionamento dos equipamentos de proteção social, a quase totalidade dos questionários foi revisada – 337 questionários (94,92%) do total de 355 obtidos.

A revisão consistiu na conferência de determinadas respostas dos questionários com os respondentes, em particular para as questões que exigem marcação por hierarquia – como é o caso, por exemplo, de se assinalar os três principais serviços ou programas para os quais o CRAS encaminha as famílias, no questionário direcionado ao funcionamento dos equipamentos de proteção social básica – e para questões abertas deixadas em branco.

A tabulação e formatação dos bancos de dados desenvolveram-se por digitação manual dos questionários, utilizando-se programa de computador especificamente desenhado para tanto, o *software* Data Entry, um componente do programa de estatística Statistical Package for Social Science (SPSS).

Há uma recomendação metodológica de se usar apenas questões fechadas, ou seja, de múltipla escolha, em *surveys*. Todavia, abrem-se exceções quando os objetos de estudo não foram compreendidos de forma mais aprofundada pela literatura, de forma a prever as possíveis respostas, caso que ocorre com os CRAS. Esta recomendação se deve ao fato de que nem sempre, as resposta abertas captam o que é mais importante para o pesquisador, mas sim, informações latentes, ou seja, a primeira informação que é acessada pela memória.

No que tange a questões abertas, é importante ressaltar que como apontado por Hill (2005) as questões abertas são mais difíceis de serem tabuladas, visto que devem ser agrupadas pelo conteúdo similar das respostas, ou seja, precisam ser categorizadas. Dessa forma, as questões abertas, além de digitadas integralmente, foram tabuladas com a utilização de uma técnica de pesquisa chamada *triangulação*, que consiste na combinação articulada da equipe de pesquisa para a categorização das questões abertas. Em primeiro lugar, vários pesquisadores discutem as categorias a serem criadas. Em seguida, procede-se à categorização de todas as respostas dadas. Transformam-se frases e expressões utilizadas pelos respondentes em marcações

quanto a uma ou outra categoria criada. Ao final, as categorizações criadas são conferidas, discutindo-se diferenças na interpretação das respostas. Por fim, discutem-se as respostas que foram categorizadas de forma distinta por cada pesquisador. Com isso, busca-se maior confiabilidade ao processo que exige cuidado ao atribuir às respostas abertas determinadas interpretações.

Para complementar a estratégia de pesquisa, utilizou-se ainda o Banco de Dados proveniente do Censo CRAS 2008, aplicado em todos os CRAS no país pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. A SUBAS-SEDESE possuía todos os questionários aplicados para os equipamentos em Minas Gerais. Como o Ministério não enviou ao estado um consolidado dos questionários do Censo CRAS até o término desta pesquisa, procedeu-se à digitação e consolidação de todos os 651 questionários referentes ao estado de Minas Gerais.

3. Marco Teórico e Conceitual

Nesta seção tem-se a apresentação de alguns referenciais teóricos e normativos que enquadram o marco de análise da pesquisa sobre a gestão municipal da política de assistência e sobre os equipamentos básicos que a materializam e os serviços que são ali prestados.

3.1 Capacidade Institucional

Um primeiro ponto refere-se à perspectiva de descentralização da política e a constituição da proteção social no âmbito dos municípios, o que impõe grandes desafios para a consolidação do SUAS.

Uma dimensão importante para viabilizar essa política consiste na criação e fortalecimento institucional dos órgãos e atores atuantes no campo da proteção social. A baixa capacidade estatal dos órgãos e atores públicos na imensa maioria dos municípios no Brasil e em Minas Gerais aponta para um campo importante da intervenção pública, no sentido de ampliar a efetividade das políticas pela criação de capacidade institucional.

Basicamente esse conceito chama a atenção para a capacidade do estado para receber, priorizar e responder às demandas que se expressam como problemas públicos. A concepção de capacidade institucional ou capacidade estatal nos termos de Fabian Repetto (2004) não tem uma definição consensual, mas aponta para a habilidade do Estado para desempenhar suas ações com efetividade, eficiência e eficácia ou, na formulação do Repetto,

“para atitude das instâncias de governo para plasmar, através de políticas públicas, os máximos níveis possíveis de valor social, dadas certas restrições contextuais e segundo certas definições coletivas acerca de quais são os problemas públicos fundamentais e qual é o valor social específico que em cada caso deve prover a resposta estatal a esses ditos problemas” (REPETTO, 2004:6).

O que se quer aqui enfatizar é a centralidade da criação e fortalecimento da capacidade institucional e de gestão dos órgãos encarregados da provisão dos serviços sócio assistenciais no âmbito dos municípios como condição central para a efetividade da proteção social. Trata-se de criar as bases de uma Autoridade Social necessária para a implementação de uma ação estratégica no enfrentamento da pobreza (REPETTO, SANGUINETTI & TOMMASI, 2002).

Autoridade Social é o termo utilizado pela literatura na área para se referir à instância capaz de priorizar, coordenar, destinar recursos, controlar, avaliar ações no campo da proteção social, e remete à articulação de capacidade técnica-administrativa com capacidade política para implementar uma estratégia consistente nesse campo. Além de um acordo político de fundo, é necessário contar com sustentação técnica para a produção das políticas.

Um ponto central a ser observado refere-se à necessidade do governo estadual prover recursos para fortalecer a capacidade de ação dos municípios no campo social. Descentralização não significa automaticamente maior democratização ou eficácia da gestão, sendo seus efeitos altamente dependentes das condições prévias e das ações dos níveis centrais (estadual e federal) na coordenação e fortalecimento da capacidade institucional e de controle público da política. As novas atribuições dos municípios e as alterações substantivas nas políticas sociais nos anos recentes exigem capacidade de gestão, sendo que esta condição não está dada para a quase totalidade dos municípios brasileiros ou mineiros no âmbito social, marcado pela baixa capacidade técnica e gerencial dos agentes situados nos níveis locais de gestão. É importante intervir de forma consistente e determinada na construção de capacidade institucional dos municípios para implantação efetiva das políticas de proteção social. Sem a criação de uma institucionalidade social robusta e competente, não é possível produzir políticas de superação sustentável da pobreza.

Essa institucionalidade robusta envolve corpo técnico com formação adequada e em número suficiente para o atendimento das demandas apresentadas pelas famílias e comunidades. Envolve capacidade técnica, demanda dos técnicos e dos gestores capacidade de formulação e implementação de estratégias e ações consistentes, aderentes às necessidades identificadas e em níveis de cobertura altos. Envolve uma institucionalidade própria, com legitimidade, reconhecimento e visibilidade social, que conte com recursos financeiros e políticos, técnicos e organizacionais para efetivação da política. Dentre os recursos técnicos e organizacionais, os recursos informacionais constituem elementos centrais para a institucionalização da política e para a construção de capacidade de gestão no âmbito das políticas sociais. O tema da avaliação e da construção de sistemas de informação como subsídio para a gestão constitui, assim, uma importante dimensão de análise, bem como o ponto do financiamento e da capacidade de gestão.

Desse modo, sob a concepção de capacidade estatal tem-se, basicamente, de acordo com Repetto (2004), capacidade administrativa, por um lado – materializada basicamente em

recursos humanos e técnico-administrativos e financeiros – e capacidade política, por outro – que remete à legitimidade e à capacidade de articulação e sustentabilidade da intervenção. Estes são os dois pilares básicos da capacidade estatal e por onde passa, basicamente, a construção de capacidades para produção de políticas sociais.

3.2 SUAS: Proteção Social e a Organização da Produção dos Serviços Sócio Assistenciais

Um segundo ponto importante para a análise refere-se às concepções e diretrizes do Sistema Único de Assistência Social, SUAS, que estabelece as bases e as normativas para a produção da proteção social, definindo a arquitetura da provisão de serviços sócio-assistenciais. Esse processo teve início bastante recentemente e não se trata aqui de avaliar ou emitir juízos sobre seu desempenho e resultados, mas fornecer informações e dados que permitam acompanhar o processo de implementação do sistema nos municípios, o que constitui um ponto central para o fortalecimento da política.

O processo de institucionalização da política de assistência social, iniciado pela Constituição e pela LOAS, é acentuado com a normatização da nova PNAS em 2004 e da NOB/SUAS em 2005.

A Política Nacional de Assistência Social aponta como diretrizes da assistência social no país:

I - Descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social, garantindo o comando único das ações em cada esfera de governo, respeitando-se as diferenças e as características socioterritoriais locais;

II - Participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis;

III - Primazia da responsabilidade do Estado na condução da Política de Assistência Social em cada esfera de governo;

IV - Centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos.

Como enfatiza Castro (2008), a PNAS/2004 adotou dois conceitos originais e sucessivamente tornados basilares pelos serviços de proteção social constituídos para a área de assistência: a **matricialidade familiar** e a **territorialidade**.

O primeiro conceito pretende substituir o histórico de atendimento especializado em segmentos e públicos de necessitados para contemplar a integralidade das situações de vulnerabilidade centradas no atendimento ao núcleo familiar, para que este possa “prevenir, proteger, promover e incluir seus membros” (BRASIL, 2004:41). O outro conceito, de territorialidade, alinha-se a uma concepção de enfrentamento à pobreza que articule em um mesmo espaço intervenções da rede de proteção social de forma intersetorial. Remete ainda a uma tentativa de complementaridade entre os vínculos familiares e comunitários, reconstituindo arranjos coletivizados de seguridade social.

A Política constituiu, neste sentido, uma nova engenharia operacional para a assistência social. Foram criados dois níveis de atenção distintos: a Proteção Social Básica (baixa complexidade) e a Proteção Social Especial (média e alta complexidade).

A Proteção Básica objetiva prevenir e processar a inclusão social de famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade social, decorrente da pobreza e privação de capacidades. Neste estágio, não houve ainda direitos violados ou vínculos comunitários e familiares rompidos. A categoria de serviços prestados aos beneficiários é caracterizada como preventiva de situações e/ou ameaças mais graves de violação e vulnerabilidade. Nesse caso trata-se, de acordo com a terminologia utilizada e em analogia com o campo da saúde, de intervenções de baixa complexidade.

A Proteção Especial, por sua vez, caracteriza-se pelo foco em famílias em situação mais precária que as famílias atendidas no modelo da Proteção Básica. As famílias atendidas pela rede de Proteção Especial estão em situação de desestruturação, de completo abandono ou de rompimento dos vínculos comunitários e familiares, em alguns casos com patente violação de direitos (BRASIL, 2004). Os serviços, em analogia aos serviços da proteção social básica, têm caráter curativo, ou seja, visam restaurar vínculos e garantir direitos e por isso são considerados de média e alta complexidade.

A gestão da política de assistência social foi organizada a partir da criação de uma nova institucionalidade: o Sistema Único da Assistência Social (SUAS). São referências para o serviços sócio-assistenciais provido no interior do SUAS: a vigilância social, a proteção social e a defesa social e institucional.

A vigilância social visa à mensuração no território das situações de risco e vulnerabilidade e de violação de direitos, produzindo e sistematizando informações e indicadores que orientem as ações governamentais em vista dos diferentes ciclos da vida e de necessidades específicas.

Direciona-se ainda à mensuração do desempenho da rede privada de proteção social básica e, principalmente, especial (albergues, abrigos, residências provisórias, entre outros).

A proteção social subdivide-se na provisão de segurança de sobrevivência ou de rendimentos e de autonomia, destinada a atender por meio de benefícios continuados e eventuais as pessoas atingidas por calamidades e/ou sem fonte de renda e sustento; na prestação de segurança de convívio ou vivência familiar com a oferta de ações e serviços direcionados ao restabelecimento de vínculos familiares e comunitários; por último, é uma característica dos serviços sócio-assistenciais do SUAS a prestação de segurança de acolhida, mediante encaminhamento de uma unidade estatal que sirva de porta de entrada para lidar com as situações de abandono e isolamento, mediante a “oferta de condições materiais de abrigo, repouso, alimentação, higienização, vestuário e aquisições pessoais desenvolvidas através de acesso às ações sócio-educativas” (BRASIL, 2004:34).

A defesa social e institucional, por sua vez, almeja garantir aos usuários do SUAS o entendimento e proteção dos direitos sócio-assistenciais. São enumerados na PNAS os direitos de atendimento digno, atencioso e respeitoso; direito à informação, principalmente para os que estão marginalizados; direito ao usuário de ter protagonismo e poder manifestar seus interesses e acessar serviços de qualidade; direito de acessar a rede de proteção social com baixo tempo de espera e à convivência familiar e comunitária.

Desta maneira, a NOB-SUAS prevê uma forma inovadora de se entender a assistência social, tendo como referência direta o Sistema Único de Saúde (SUS). São sublinhados os critérios universais de elegibilidade, reiterando-se o papel do Estado como provedor dessa política, uma inflexão dentro de um histórico marcado pela filantropia e discricionariedade. Representa ainda um mecanismo institucional de coordenação mínima entre entes federados autônomos para o alcance de objetivos comuns, no caso, a implementação de um novo modelo de política para a assistência social (COSTA, 2007).

Visando dar concretude às ações sócio-assistenciais e propiciar a articulação em rede – reiterando-se a centralidade do Estado na prestação da assistência social – o SUAS prevê a criação de dois equipamentos públicos, respectivamente, para a Proteção Básica e Especial: os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e os Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS).

O Sistema previu também a existência de três níveis de gestão da política para os municípios – Inicial, Básico e Pleno – com respectivos incentivos para a habilitação destes

entes federados (BRASIL, 2005). Cada nível de gestão indica, em tese, um comprometimento distinto da esfera municipal de atendimento sócio-assistencial. Em todos os níveis os municípios devem contar com Conselho, Fundo e Plano próprios de assistência social, e se comprometer a realizar aportes no orçamento para esta política. Nos níveis Básico e Pleno, o município se compromete a constituir de fato uma rede de assistência social, com equipamentos governamentais e não governamentais articulados no território.

Do ponto de vista das atribuições de responsabilidades aos entes federados, a NOB-SUAS definiu, para os municípios, competências proporcionais ao seu nível de gestão, sendo mais exigentes à medida que se passa da gestão inicial para a plena. Para os estados, como não houve o mecanismo da habilitação, o instrumento utilizado para conferir responsabilidades foi a pactuação. A definição das atribuições dos estados na NOB-SUAS foi muito vaga e imprecisa, estando estas associadas à coordenação, monitoramento, capacitação e apoio técnico aos municípios. Estabeleceu-se ainda que a coordenação, regulação e co-financiamento das ações regionalizadas para a proteção social especial seriam de responsabilidade dos estados. A participação dos estados na constituição do SUAS, assim, ficou dependente de futuras negociações e barganhas, com destaque para os mecanismos de pactuação.

A União ficou responsável pela formulação e implementação das diretrizes do SUAS, além da articulação de outras políticas setoriais aos serviços sócio-assistenciais e pactuação das regulamentações entre os entes públicos federados, entidades privadas e organizações não-governamentais. Ficou responsável ainda por apoiar técnica e financeiramente estados e municípios, instituindo um sistema de informação, monitoramento e avaliação das políticas de assistência social e as normativas para a política de recursos humanos. O nível central assumiu parte significativa do esforço de implementação do SUAS, responsabilizando-se pela estruturação do Sistema Único e pela criação dos incentivos para induzir os outros entes federados – em particular, os municípios – a assumirem novas atribuições de gestão na área.

O financiamento da política foi previsto como responsabilidade de todos os entes federados, mas sem vinculação orçamentária mínima. As transferências federais foram categorizadas em Pisos de Proteção Social, na forma de repasses regulares e automáticos Fundo a Fundo, com o intuito de “apoiar técnica e financeiramente os municípios, os estados e o Distrito Federal nas despesas relativas aos serviços de Assistência Social reconhecidamente de proteção social básica e/ou especial, prestados gratuitamente pelas entidades e

organizações públicas ou privadas, com vistas a garantir a consolidação da Política de Assistência Social" (BRASIL, 2005:54).

No processo de construção institucional do campo, outras normativas complementares foram desenvolvidas. A NOB-RH, de dezembro de 2006, estabeleceu as equipes mínimas para prestação dos serviços de baixa, média e alta complexidade no SUAS, apontando as diretrizes da política nacional de capacitação e as atribuições dos entes federados na modernização da gestão de recursos humanos.

3.3 A Natureza dos Serviços Sócio Assistenciais: Complexidade da Intervenção

Para além da configuração normativa e institucional da política, outro ponto relevante para análise refere-se à própria natureza da intervenção sócio assistencial. Nessa perspectiva, acionamos a política por dentro, no seu marco analítico, buscando capturar o conteúdo da política e das estratégias de proteção social definidas pelo SUAS.

Um referencial teórico útil para abordar a complexidade da intervenção no campo da proteção social básica e especial remete à análise de Martínez Nogueira (1998), que constrói uma tipologia para mapear as características de políticas sociais tendo como parâmetros o grau de padronização das tarefas e o grau de interação entre técnicos e usuários dos programas. Essa questão articula-se ainda com a natureza da relação com o público beneficiário das políticas e do tipo de mudança pretendida. O grau de programabilidade diz respeito às possibilidades de rotinização e padronização de procedimentos; e o nível de interação refere-se à intensidade das relações estabelecidas entre o operador e os usuários da política e ao papel do operador e do programa na modificação de atributos pessoais, comportamentos e atitudes dos grupos beneficiários.

A perspectiva de Nogueira é que o tipo de projeto mais adequado para processar mudanças da natureza e magnitude requerida para enfrentar a pobreza crônica combina alta interação com o usuário com baixa programabilidade das tarefas³, o que exige ou coloca

³ Outras combinações: a) elevada programabilidade e baixa interação com os beneficiários, como os programas de transferência de alimentos, ou de urbanização e saneamento, por exemplo, que não demandam uma alteração nos atributos pessoais dos indivíduos; b) elevada programabilidade e interação média ou extensa com os beneficiários, como é o caso dos programas assistenciais de saúde; c) baixa programabilidade e reduzida interação com os destinatários, como é o caso dos programas de entrega de transferências de renda, que não exigem uma alta

constrangimentos no âmbito da organização e gestão. A programabilidade das tarefas é decorrente do grau de certeza da tecnologia e da complexidade do ambiente de implementação. Daí a exigência de flexibilidade dos processos e atividades dos programas sociais para se ajustarem às demandas da população. Isto pode sinalizar, em uma visão mais abrangente, a necessidade de se ter produtos, ações ou serviços não padronizados para lidar com a heterogeneidade das situações de pobreza; para se adaptar às mudanças e alterações do ciclo de vida e à diversidade de situações e condições de pobreza e múltiplas exclusões. Dentre as características desse tipo de projeto, tem-se a individualização ou personalização do atendimento; a diversificação na entrega dos serviços, aderente às necessidades dos beneficiários; com benefícios e serviços focalizados, com relativamente alta participação dos operadores dos programas na seleção do público e nas ações dos projetos, com um alto grau de discricionariedade (MARTINEZ NOGUEIRA, 1998:19).

Os programas sociais, e principalmente os voltados para grupos e condições de extrema vulnerabilidade e destituição, pressupõem ações quase que individualizadas, aderentes às demandas e especificidades dadas pela heterogeneidade das situações de pobreza. Em intervenções nas quais se pretende produzir mudanças nas condições, capacidades, atitudes e comportamentos do público-alvo - como é o caso de políticas voltadas para grupos extremamente vulneráveis e dentro de uma concepção que reconhece dimensões materiais e subjetivas no fenômeno da pobreza -, o nível de interação necessário com o usuário será maior e o grau de padronização das tarefas será menor.

Quando o resultado pressupõe mudanças e alterações substanciais no público alvo, a interação estratégica entre técnicos e gerentes “de linha” e os beneficiários dos projetos é fundamental. Além de intervenções abrangentes em seu escopo, as intervenções voltadas para redução e superação de condições de vulnerabilidade e pobreza (principalmente crônica) demandam a proximidade entre técnicos e usuários das políticas, em relações pautadas pela confiança, estáveis e duradouras, de forma que as intervenções sejam capazes de produzir as mudanças esperadas. São requeridas intervenções abrangentes e intensas, por longos períodos de tempo. A confiança mútua é um ingrediente fundamental, que pode ser ampliado ou minado a partir da capacidade de resposta e da atuação do poder público junto às comunidades e famílias. Estabilidade, consistência, adequação e transparência nas ações desenvolvidas estão entre os elementos vitais para possibilitar processos de empoderamento,

interação com os destinatários e também não são precisos quanto a quem são os beneficiários e permeáveis a interesses clientelistas e arbitrários (Martinez Nogueira, 1998, pp. 17-20).

de fortalecimento das capacidades individuais, familiares e comunitárias. Esse tipo de projeto pautado pela alta interação exige um **modelo de gestão descentralizado**, que considere como estratégica a **participação dos beneficiários** em todas as etapas do projeto, com importância central para a **construção e manutenção da legitimidade** da iniciativa, principalmente diante dos beneficiários e das unidades operativas do programa.

Dados o padrão histórico de descontinuidade e rupturas programáticas e administrativas no aparelho de Estado e o traço clientelista que ainda permanece na formulação e gestão de políticas sociais no país, estratégias de superação da pobreza dependem fortemente que se ultrapasse a visão negativa e a desconfiança da população sobre a ação do Estado no campo social.

Como destaca Costa (2007), os programas de assistência social – no Brasil, ainda em processo de institucionalização –, tendencialmente se dividem entre aqueles com alta “programabilidade” e interação mais fraca com os usuários – normalmente mais afeitos a um tipo de implementação do tipo programada – e os de baixa “programabilidade” e interação mais intensa com os usuários – mais propriamente associados a um modelo de implementação adaptativo.

Os primeiros são exemplificados pelos programas de transferência direta de renda, como o Programa Bolsa Família (PBF). Os últimos são na sua maioria serviços sócio-assistenciais previstos para a proteção social básica e especial no formato desenhado pelo SUAS.

Um desafio relevante de gestão pública é aproximar os dois tipos de intervenção para compor uma estratégia articulada de enfrentamento da pobreza. Neste sentido, cabe destacar regulamentações recentes da política de proteção social instituídas pelo MDS, em particular o guia de “Orientações para o Acompanhamento das Famílias Beneficiárias do Programa Bolsa Família no Âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)”. Nele são previstas medidas de articulação entre o Bolsa Família e o Programa de Atenção Integral às Famílias (PAIF), com destaque para o acompanhamento das condicionalidades das famílias atendidas nos equipamentos de proteção social básica e para a utilização do CadÚnico como instrumento de conhecimento e monitoramento das famílias dentro do território de abrangência dos CRAS. O objetivo desta integração visa garantir a “consolidação de uma política pública de proteção social, que requer um esforço decidido e continuado de atores governamentais e sociais” (BRASIL, 2006b:37).

Nos CRAS,

"prioritariamente, serão atendidas as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, os idosos e deficientes beneficiários do Benefício de Prestação Continuada – BPC." (Brasil, 2006 - Orientações Técnicas para o Centro de Referência de Assistência Social/CRAS).

Ainda de acordo com o documento oficial,

"o descumprimento das condicionalidades deve ser encarado, também, como um indicador importante para prevenir situação de risco nas áreas de abrangência dos CRAS; e, para famílias que se encontram nesta situação, deve ser visto como a oportunidade de reverter o quadro de vulnerabilidade ao receber o acompanhamento e o apoio necessários para o cumprimento do seu papel protetivo". (Brasil, 2006 - Orientações Técnicas para o Centro de Referência de Assistência Social/CRAS).

3.4 Diretrizes Centrais da Estratégia de Intervenção: Família e Território

Programas centrados no atendimento às famílias tem sido a estratégia dominante nos sistemas de proteção social em todo o mundo. No Brasil, a partir dos anos 90, a família é considerada elemento central na doutrina da proteção integral, norteadora do Estatuto da Criança e do Adolescente e da Lei Orgânica de Assistência Social, sendo o eixo orientador das ações da Política Nacional de Assistência Social.

Mas o que significa, mais especificamente, proteção à família? Como trabalhar tendo as famílias como foco? Que tecnologias ou metodologias de intervenção surtem resultados e que tipo de resultados se quer alcançar com as famílias? O primeiro ponto remete ao desenho de políticas locais de proteção social e aos aspectos de gestão das políticas, e o outro diz respeito às metodologias de ação com as famílias. Embora distintas, as duas questões são interligadas e não se tem, no geral, suficiente clareza e conhecimento sistematizado sobre as alternativas de ação, seja quanto à forma de produção das políticas e programas ou quanto às tecnologias ou metodologias de ação para o trabalho com as famílias. Diante dessa nebulosidade, os agentes que atuam na ponta, diretamente com as famílias e com a proteção social local, não sabem ao certo que estratégias e ações realizar, ou o que é mais adequado ou efetivo para lidar com determinado tipo de público, nem quais estratégias são mais exitosas.

Além de trazer alguns elementos relativos às intervenções centradas nas famílias, essa seção problematiza as concepções de vulnerabilidade e território, que constituem as categorias privilegiadas de análise.

3.4.1. Vulnerabilidade e empoderamento: partida e chegada da proteção social básica

Uma primeira aproximação no que se refere às metodologias de intervenção refere-se ao que se quer produzir de mudanças nas famílias atendidas. A questão da autonomia, do empoderamento, aparece frequentemente como objetivo manifesto. Esse primeiro ponto trata desse tema, abordando-o em relação à vulnerabilidade, condição na qual a grande (senão a totalidade) das famílias atendidas no CRAS se insere, ainda que de formas e em graus variados.

Nessa perspectiva, os fatores determinantes para explicação e compreensão da dinâmica da vulnerabilidade social consistem na estrutura de oportunidades, por um lado - termo que identifica o conjunto de recursos, bens e serviços, programas, benefícios colocados à disposição de públicos com diferentes níveis e tipos de vulnerabilidade – e a dimensão psico-social, que se refere, basicamente, às ações (e não ações) das famílias para prevenir, mitigar ou enfrentar os riscos. De um lado, fatores exógenos às pessoas e famílias e de outro fatores endógenos a elas. Disso decorre que, para enfrentar de forma efetiva e sustentável as condições de vulnerabilidade, qualquer estratégia tem, necessariamente, que passar pela alteração positiva da estrutura de oportunidade e pelo fortalecimento dos ativos, pela busca de autonomia e protagonismo dos indivíduos e famílias.

Tem-se aqui, de forma enfática, o argumento presente em grande parte da literatura sobre o tema da vulnerabilidade e pobreza: as famílias pobres e vulneráveis apresentam ainda, para além de uma multiplicidade de privações de caráter mais objetivo (renda, ativos materiais, acesso a serviços etc), algumas condições ou aspectos psicossociais negativos, que dificultam o enfrentamento e a superação das condições de pobreza. Frequentemente as famílias nessas condições de intensa e extensa vulnerabilidade e pobreza desenvolvem atitudes e comportamentos de apatia, resignação, baixa auto-estima, baixo protagonismo e autonomia, desesperança, subordinação e dependência, que acabam por “aprisionar” as famílias e indivíduos nas armadilhas da pobreza. Essas dimensões relacionais, consideradas como aspectos menos tangíveis da pobreza, remetem a questões de natureza psicossocial, envolvem o tema das relações sociais e do empoderamento. Tem-se, com isso, a necessidade de uma ação intensa e sistemática sobre elementos menos tangíveis da vida das pessoas, considerando o âmbito das relações, sejam estas relações intra-familiares ou relações sociais e

comunitárias, que estabelecem as redes de sociabilidade e apoio, que constituem importantes alicerces da proteção social.

As pessoas e famílias em condição de vulnerabilidade extrema, nunca é demais repetir, padecem de uma síndrome de privações e aspectos de carências, mas também apresentam potencialidades e ativos que podem ser mobilizados, desde que exista um suporte efetivo e articulado por parte das estruturas e processos, traduzidos por meio das políticas públicas. A adoção de formas mais flexíveis e relacionais de gestão pública, “aderentes” às necessidades das pessoas, famílias e territórios e desenvolvidas pelos diversos setores de forma mais integrada constituem estratégias potencialmente mais exitosas.

Ao considerar o duplo caráter da pobreza - como fenômeno que envolve aspectos mais e menos tangíveis, dimensões objetivas de falta de recursos e também dimensões subjetivas relativas a valores, comportamento, autonomia -, tem-se como implicação que qualquer estratégia que busque a superação da pobreza passa necessariamente pelas pessoas, e que para desenvolver estratégias sustentáveis e efetivas é necessário alterar tais condições limitadoras, investir no empoderamento das pessoas, no desenvolvimento de sua autonomia, competências e capacidade de auto-desenvolvimento, visando a ampliação de sua capacidade de ação. Alterar o cenário de pobreza requer, além de uma estrutura de oportunidades adequada, atenção à qualidade dos laços sociais, às condutas e ações que grupos, indivíduos, famílias e comunidades realizam para lidar com sua situação de pobreza e vulnerabilidade.

Na busca pela superação da vulnerabilidade, o fortalecimento dos ativos dos indivíduos e famílias é a estratégia dominante, sendo que a concepção de ativos envolve também aspectos e dimensões relacionais e de natureza psicossocial, abrangendo, para além de recursos físicos ou financeiros, capacidades humanas e também recursos imateriais (idéias, habilidades, saberes etc.) e recursos sociais. Alterar condições de vulnerabilidade implica ampliar a base de ativos, fortalecer o repertório de respostas, expandir capacidades e fronteiras de pensamento e ação.

O que se enfatiza é que os resultados buscados pelas intervenções no campo da assistência social estão voltadas para a ampliação da capacidade de escolhas dos indivíduos, que ocorre quando se tem acesso a ativos – materiais, sociais, “ideais” - que, em interação sinérgica entre si, permitem a redução da condição de extrema vulnerabilidade.

Ao considerar a perspectiva da vulnerabilidade e, principalmente, do *portfólio* de ativos, tem-se uma conexão com a questão do empoderamento, entendido tanto como o processo

quanto o resultado do fortalecimento da capacidade de resposta dos indivíduos e grupos, e da ampliação da capacidade destes fazerem escolhas efetivas e de transformarem escolhas em atos e resultados (ALSOP, 2005). Considerar essa perspectiva implica mensurar tanto a dimensão dos ativos (nível dos indivíduos, domicílios e comunidades) quanto as estruturas de oportunidades que permitem transformar a escolha em ações efetivas.

O empoderamento é algo que se processa no meio da relação entre usuários e agentes públicos, como produto emergente das relações que se estabelecem entre as famílias, os agentes, as redes de políticas e redes sociais. É importante considerar os programas e serviços sociais como sistema de relações que inclui usuários, prestadores de serviços, autoridades e gestores públicos, dentre uma multiplicidade de atores que estabelecem as condições específicas nas quais os programas e serviços se realizam (CHACÍN, 2002). A natureza das relações que se criam nesse sistema é condicionante das trajetórias de inserção ou incorporação social e por isso é importante enfatizar que processos de empoderamento exigem uma estrutura de oportunidades que permita a efetivação das escolhas. Por exemplo, a decisão de retirar o filho do trabalho infantil e de inseri-lo no sistema escolar depende da existência de vagas nas escolas, da mesma forma que a decisão de buscar tratamento para alcoolismo depende da existência de serviços e condições de suporte nas redes sociais que permitam e sustentem essa escolha. Quer dizer, não adianta muito ampliar a capacidade das pessoas fazerem escolhas se não existem estruturas de oportunidades (entendidas como regras e instituições formais e informais) que tornem possível efetivar as escolhas, transformar agência (como capacidade de agir) em ação efetiva (resultados).

Os exemplos são inúmeros, mas o que se quer enfatizar é que criação de autonomia nas famílias é algo que se processa a partir das relações que se estabelecem entre pessoas e instituições, a partir da interação de aspectos objetivos (acesso a bens e serviços, na quantidade e qualidade necessárias) e subjetivos (auto-estima, protagonismo, capacidade de decisão e ação), e da complexa interação de fatores micro (relativos às histórias particulares e específicas das famílias e seus membros, contextuais e localizadas) e fatores macro (relativos aos sistemas e estruturas econômicas, sociais, políticas e institucionais mais gerais), sendo algo que pode ou não ocorrer, contingente, portanto, das interações e dos vínculos que se criam, principalmente, entre as famílias e os agentes públicos encarregados de seu atendimento.

Uma combinação de acesso a recursos externos e de mudanças no âmbito da subjetividade é necessária para provocar alterações nas condições de pobreza e vulnerabilidade, e esse é o grande desafio e o ponto que deve ser enfatizado aqui: ao se partir de um enfoque da pobreza sob o prisma da vulnerabilidade, decorre daí a necessidade “lógica” de considerar a questão do empoderamento como fundamento de um modelo de ação ou como conteúdo central das políticas de proteção. Qualquer estratégia efetiva de inclusão, para ser coerente com as implicações de se partir de enfoques amplos sobre a pobreza, deve combinar – sob formas e com intensidade variadas – ações voltadas para um e outro campo de ações, ao mesmo tempo fortemente ancoradas nas necessidades materiais e demandas básicas e também voltadas para alterações nas dinâmicas psicossociais, que se processam via interações e relações sociais, cujo peso significativo cabe às relações institucionais, estabelecidas com os agentes públicos e de proteção social. São nessas relações que freqüentemente se reforçam atitudes psicossociais negativas ou por onde podem ser definidos os rumos e o desenlace das intervenções realizadas junto às famílias.

Para produzir transformações nesse âmbito de questões que envolvem interações sociais, familiares, comunitárias, um elemento central consiste nas relações que se estabelecem entre os pobres e os setores não pobres da sociedade (técnicos e profissionais do setor público, representantes de organizações não-governamentais, agentes do mercado e da sociedade civil etc.). Freqüentemente as relações que se estabelecem entre os setores pobres e os agentes governamentais e não-governamentais são relações assimétricas, que favorecem a dependência e/ou a estigmatização, onde se reforçam as atitudes de passividade e resignação. De forma geral, os pobres são vistos pelos setores não pobres (e principalmente pelos agentes públicos encarregados da execução de programas sociais) como aqueles “que não sabem”, “que não têm”, o que acaba por fortalecer atitudes de passividade, baixa auto-estima, resignação, dependência.

O que os CRAS fazem, os serviços que executam e como fazem, constituem materiais importantes para analisar como esse objetivo de ampliar a autonomia das famílias encontra resposta nos serviços e bens prestados pelas políticas de proteção e de assistência social. A construção de relações de confiança entre técnicos e usuários, relações sustentadas pela capacidade de resposta efetiva do estado às necessidades identificadas, constitui o suporte fundamental para processos de expansão de capacidades e fortalecimento da autonomia da família e de seus membros.

Tomar a família como unidade de intervenção e de orientação da política social significa assumir a complexidade de suas formas e sua heterogeneidade. A partir desse foco, a tarefa consiste em mapear fatores de risco e de proteção e organizar a intervenção de forma integral, adotando a intersetorialidade como diretriz de gestão e o atendimento flexível e personalizado como estratégia metodológica de atenção às famílias.

As metodologias centradas nas famílias traduzem os princípios da integralidade e personalização do atendimento, da flexibilidade na oferta de bens e serviços, do compromisso público e da centralidade das dimensões relacionais, baseadas nas conversações, na criação de vínculos geradores de transformações em vários âmbitos, no papel central dos agentes de ponta como catalisadores das mudanças. Tais mudanças são tanto objetivas quanto subjetivas, envolvem ampliação do acesso a recursos diversos e demandam um envolvimento efetivo dos diversos setores governamentais com o processo de empoderamento e redução das vulnerabilidades das famílias.

Não existem receitas ou fórmulas prontas. E os desafios são grandes. As habilidades requeridas dos técnicos para o exercício de atividades orientadas para as famílias exigem capacidades distintas, para realizar diagnósticos, recolher e sistematizar informações sobre as famílias e sobre os recursos disponíveis nas redes, para operar plataformas tecnológicas necessárias para monitoramento e avaliação do programa, para atuar como facilitador de processos e dinâmicas de empoderamento familiar. Nesse caso, que nos interessa mais diretamente, os técnicos dos CRAS devem apresentar capacidades para desenvolver empatia pelas famílias, conter e dirigir processos psicoemocionais intensos, dominar ferramentas de negociação, mediação de conflitos, aconselhamento, escuta ativa, dentre outras. Nem sempre a realidade se apresenta nessas condições, sendo ainda um desafio a consolidação e a estabilização de um corpo técnico especializado no desenvolvimento de serviços sócio-assistenciais, atuando como catalisadores dos processos desejados e esperados de inserção social e redução da vulnerabilidade social.

De acordo com o documento oficial,

"o CRAS atua com as famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, visando à orientação e ao convívio sociofamiliar e comunitário. Nesse sentido, é responsável pela oferta do Programa de Atenção Integral às Famílias (PAIF) (...) O PAIF é ofertado através dos serviços socioassistenciais, socioeducativo e de convivência, e de projetos de preparação para a inclusão produtiva voltada para as famílias, seus membros e indivíduos, conforme suas necessidades identificadas no território. Ainda, quando implantado nas comunidades tradicionais, indígenas, quilombolas, rurais e ribeirinhas, entre outras, deverá respeitar as diversidades, especificidades e características

A pesquisa realizada buscou identificar as diferentes formas pelas quais as equipes locais traduzem as normativas e materializam, na prática, os princípios do SUAS em uma diversidade de experimentações. Na prática encontra-se uma grande heterogeneidade, seja quanto ao público, as atividades desenvolvidas e sua finalidade, seja quanto a magnitude da cobertura, intensidade da intervenção, capacidade institucional e técnica para a formulação e implementação de alternativas.

As condições para a efetivação dessas estratégias e alcance dos resultados junto às famílias depende tanto da existência de uma metodologia de intervenção consistente e clara quanto aos fins desejados e os meios utilizados quando da existência de uma infra estrutura social necessária para viabilizar tais processos de "conversão". Esse ponto nos remete ao tema do território e da rede de serviços, que constitui a outra base sobre a qual as diretrizes do SUAS se sustentam.

3.4.2. Território e rede de serviços

Além da matricialidade na família, as diretrizes do SUAS compreendem a territorialidade como uma diretriz fundante da organização dos serviços de proteção social. Esta organização tem como base territórios de maior vulnerabilidade social e, no âmbito da proteção social básica, os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) tem como uma das ações centrais a articulação da rede de serviços nos territórios de abrangência dos mesmos.

De acordo com a definição oficial, o CRAS "*é uma unidade pública que concretiza o direito socioassistencial quanto à garantia de acessos a serviços de proteção social básica com matricialidade sócio-familiar e ênfase no território de referência*" (BRASIL, 2006:11). No que se refere ao território, cabe ao CRAS exercer sobre o mesmo a função de vigilância social e articular a rede de serviços sócio-assistenciais.

Nesse sentido, é importante analisar parte da literatura sobre território, comunidade, rede de serviços, na tentativa de identificar aportes da literatura para compreensão e análise dos dados coletados pela pesquisa.

Considerar a dimensão do território e a comunidade contribui para uma melhor compreensão do problema, ou funciona como uma outra lente sob a qual ver os processos de

pobreza e exclusão, que acontecem em territórios, permeados por relações sociais e laços de respeito, cooperação e conflito, reciprocidade, atuação de redes institucionais e comunitárias.

O ponto central de grande parte da produção sobre o tema da pobreza e território é que existem áreas que, por conta também dos efeitos de estigmatização, podem exacerbar e recriar a pobreza (TORRES E MARQUES, 2004). Pessoas que moram em determinadas áreas segregadas têm mais dificuldades de conseguir emprego, crédito, contam com serviços piores, os seguros são mais caros, o que faz com que as condições dos pobres em áreas segregadas sejam piores do que se eles morassem em outras áreas. Quer dizer, mantendo-se sob controle as demais variáveis, dentre as pessoas que apresentam a mesma renda, as que moram em áreas segregadas apresentam uma condição pior de vida e menos chances de superação da condição de pobreza.

O reconhecimento da diversidade das situações de pobreza demanda a flexibilização do atendimento como diretriz da produção dos serviços e programas sociais e o uso do território como marco de ação. Boa parte da literatura sobre pobreza enfatiza que existe uma aproximação entre pobreza e território, entendendo território como categoria importante para capturar processos de degradação e espirais de declínio de condições de vida de pessoas, famílias e áreas. A literatura que tem como foco o tema do território, área e comunidade (RICHARDSON E MUMFORD, 2002; LUPTON E POWER, 2002; e KLEINMAN, 1998) incorpora a dimensão espacial, do território, da comunidade e da vizinhança como dimensões estruturantes da própria concepção de pobreza. As comunidades e territórios constituem, nesse sentido, as unidades privilegiadas de análise.

A dimensão da territorialização surge a partir do reconhecimento da heterogeneidade da pobreza e interdependência entre os diversos vetores da exclusão, e também da combinação múltipla de vetores de inclusão ou inserção social. Reconhecer a heterogeneidade da pobreza e a diversidade de formas de manifestação demanda estratégias de ação moldadas a partir das necessidades das pessoas e famílias, mais flexíveis e sensíveis para captar especificidades. Em decorrência desse reconhecimento, três questões emergem como centrais para o desenho de políticas de inclusão social: a) a centralidade do território para as políticas sociais, seja como elemento para o diagnóstico e focalização, seja como objeto da intervenção; b) a noção de infra-estrutura social, que combina a noção de território com a de comunidade e c) a atenção necessária às formas flexíveis de provisão dos serviços, o que remete ao tema da rede de serviços.

A noção de território articula-se, portanto, também com a noção de redes – governamentais, locais, de serviços – que também integram, embora não sob essa designação, a abordagem de infra-estrutura social (RICHARDSON E MUMFORD, 2002). Infra-estrutura social, entendida ao mesmo tempo como rede de serviços e como organização social, pode ser útil para analisar estratégias de inclusão desenvolvidas em contextos urbanos, nos quais a degradação de áreas ou a localização de populações nas periferias urbanas manifesta a distribuição espacial da pobreza e da exclusão. A infra-estrutura formal (serviços e instalações) combina-se com a organização social (valores, normas, controle social, densidade associativa) para a produção de uma infra-estrutura social que pode ser potencializadora ou atuar como barreira para os processos de superação da pobreza.

A eficácia das políticas de combate à pobreza está, em parte, condicionada à consideração do território como categoria de intervenção. Ao afirmar a faceta territorial da pobreza, o que se quer enfatizar é que parte da pobreza não é explicada por nenhuma outra variável senão a partir da questão do espaço ou do território. A vulnerabilidade é cumulativa territorialmente. Isso significa que grupos pobres localizados em áreas segregadas têm condições piores do que outros grupos localizados em áreas não segregadas. Os pobres que residem em áreas segregadas são mais pobres e apresentam piores condições de vida e chances de superação da vulnerabilidade do que os pobres que vivem em áreas não segregadas. A constatação desse ponto seria suficiente, por si só, para pautar estratégias mais fortemente orientadas para o tema da coesão urbana e social. A gestão ativa do território significa que áreas segregadas precisam ser claramente identificadas e ser objeto de políticas específicas.

A temática do território ganha relevância como um elemento que contribui para explicar a permanência e a reprodução das condições de pobreza crônica. Se o território é parte do problema, pode também ser parte da solução e nesse sentido a categoria de território emerge como **parâmetro para focalização** da ação governamental nas políticas contra a pobreza e como **unidade de intervenção**. Quando se diz que o território é uma unidade de intervenção, afirma-se que é algo a ser gerido e transformado por meio da ação governamental.

Os CRAS estão inseridos, ou deveriam estar, em áreas de maior vulnerabilidade social, articulando e fomentando a formação de redes de serviços que possam atender as demandas e necessidades das famílias atendidas nos equipamentos.

A diretriz da territorialidade sugere uma estratégia de intervenção sobre territórios e manchas urbanas e sociais específicas, que possuam grau de homogeneidade suficiente para permitir ações focalizadas nas problemáticas do público-alvo.

Um ponto fundamental na política de assistência social refere-se à rede de serviços sócio-assistenciais. A questão da existência, qualidade, adequação e funcionamento das redes de serviços torna-se vital para a efetividade ou não das estratégias de inclusão. A ausência de equipamentos e espaços públicos dos quais as pessoas e grupos das comunidades periféricas possam se apropriar corrobora os argumentos de Richardson e Munford (2002): a centralidade da estrutura de bens e serviços na comunidade para se estabelecer uma adequada infraestrutura social. A criação de redes e malhas de solidariedade e de integração em comunidades degradadas passa, necessariamente, por uma adequada provisão de bens e serviços de bem-estar, o que inclui equipamentos e espaços de uso comunitário capazes de possibilitar a socialização e a interação social. Esses elementos, por sua vez, são fundamentais para o alcance de empreendimentos baseados na cooperação, no estabelecimento de redes e na confiança e disposição para trabalhos conjuntos de longo prazo.

Não adianta muito a política supor a articulação, pelo CRAS, de uma rede de serviços inexistente ou inadequada para atender as necessidades e demandas, seja em termos de quantidade ou de qualidade e natureza dos serviços prestados. Esse é um ponto vital para análise.

Uma das implicações de se considerar a heterogeneidade da pobreza remete à noção de oferta flexível e ajustada às necessidades, demandas e problemas identificados. As necessidades e demandas das famílias, indivíduos ou grupos em situação de pobreza são várias e não é possível antecipar ou criar estruturas muito rígidas ou metodologias de atendimento muito padronizadas. Para que seja possível executar programas que sejam flexíveis e adaptados às condições, capacidades e limitações locais, a existência de redes de serviços é fundamental. A noção de rede pressupõe uma retaguarda de serviços e apoio, capaz de ser mobilizada pelos agentes públicos e combinados diante de cada situação específica. Dar respostas adequadas, oportunas e eficazes a essas demandas depende da disponibilidade de serviços, programas e ações governamentais e não governamentais, que possam funcionar como elementos de um “cardápio” a ser montado sob medida para atender às necessidades das famílias, indivíduos e grupos, conforme afirma Corera (2002).

O suposto fundamental aqui é que existem redes a serem mobilizadas, que sejam porosas às demandas levantadas, com capacidade para atendê-las com qualidade. As condições da oferta, sua variedade e adequação, não são homogêneas e um esforço articulado ao atendimento personalizado consiste em atuar nas condições do contexto, na estrutura de oportunidades que o Estado, mercado e sociedade definem em dado contexto e a cada época. Nenhuma metodologia será suficiente para desenvolver autonomia e protagonismo das famílias se não existirem as condições do entorno que favoreçam o exercício dessa autonomia.

3.5 Gestão da Assistência Social

A utilização de ferramentas de gestão, permeada na ótica do SUAS, constitui-se como um dos grandes trunfos para que a Política da Assistência Social rompa com as noções de assistencialismo, caridade, benemerência e doação, permeadas de clientelismo, e constitua-se, assim, como um novo paradigma. Em outras palavras, a utilização de tais ferramentas tem como objetivo maior transformar o que antes se restringia ao campo da filantropia em política pública de fato. Nesse sentido, os processos de planejamento, monitoramento e avaliação se estabelecem como essenciais para tal transformação e constituem um importante pilar da capacidade institucional para a produção de políticas sociais.

3.5.1. Planejamento

A NOB/SUAS enfatiza como um dos princípios organizativos do SUAS o “sistema ascendente de planejamento através de planos municipais, estaduais e federal de Assistência Social, que detalham a aplicação da PNAS/2004 no âmbito do município, do Distrito Federal, do estado e da União, devidamente aprovados pelos respectivos Conselhos de Assistência Social.” (BRASIL, 2005:16). Observa-se, assim, a relevância atribuída ao processo de planejamento pela PNAS\2004, o que converge com a dinâmica da gestão pública no Brasil e, mais especificamente, com o Estado de Minas Gerais.

Pode-se entender por planejamento o processo de definição, construção e alcance de objetivos futuros. Nesse sentido, como coloca Carneiro (2004) o planejamento se coloca como um instrumento que permite traçar um plano de ações articuladas entre elas para a implementação de qualquer atividade que envolva um grau de complexidade maior, substituindo, assim, as escolhas tempestivas e improvisadas. O processo de planejamento se coloca, neste sentido, como um precioso instrumento no processo decisório dos agentes, por

permitir a racionalização das escolhas, ao passo que permite visualizar os possíveis cursos de ação e escolher o mais adequado a certo fim.

Tendo isto em vista pode-se afirmar que a atividade de planejar faz-se de suma importância para a Gestão da Assistência Social como um todo e de modo especial à gestão municipal. A existência de processo de planejamento participativo – que envolva a equipe técnica da Secretaria Municipal de Assistência Social e do CRAS, bem como representantes de entidades prestadoras de serviços de assistência social e da população em geral – torna-se um instrumento valioso para o rompimento das ações fragmentadas, clientelistas e assistencialistas características da área.

O Plano Municipal de Assistência Social constitui-se como outro instrumento valioso para o alcance deste mesmo fim – tornar a Política de Assistência Social uma política pública de fato – e, deste modo, convergir com a ótica do SUAS. Para tal, o referido Plano deve ser adequado às ações efetivamente realizadas pelo órgão gestor da política de Assistência Social no município, devendo, assim, corresponder à realidade de tal ente federativo no que tange as principais vulnerabilidades, demandas e potencialidades, bem como ser atualizado periodicamente

O município, no processo de planejamento, também deve contar com importantes ferramentas gerenciais, tais como calendário das atividades de proteção social e um plano de ações e metas produzido a partir do planejamento destas atividades, comprometendo-se com os resultados efetivos da ação.

Nesse sentido, tal como evidencia Carneiro (2004) a concepção que condiciona os instrumentos de planejamento, somente, a algo ligado estritamente a planos globais de longo prazo - voltados à promoção do desenvolvimento econômico - é equivocada. Planejar, assim, constitui-se uma acepção mais ampla que repercute nos diversos âmbitos da atividade estatal e por conseqüência na qualidade dos serviços ofertados à população.

Não se pode perder de vista, contudo, que tal processo - que tem como objetivo primordial adequar os meios aos fins, com intuito de gerar serviços de qualidade a população - não se restringe a simples elaboração de um plano. Ou seja, a elaboração de tal instrumento é apenas uma das etapas que se prolonga à coordenação das ações contidas no mesmo, bem como no acompanhamento/monitoramento da execução de tais ações e, por fim, a avaliação dos resultados alcançados – se estes existem.

Um ponto importante a destacar relativo ao planejamento refere-se à necessidade de se estabelecer planos e ações coordenadas entre os diversos setores da gestão municipal e estadual da política. As políticas de assistência social demandam a ação articulada de políticas educacionais, de saúde, de provisão de saneamento e habitação, trabalho e renda, porque o público a que elas se destinam demanda, sobretudo, que esses serviços existam e sejam acessíveis.

3.5.2. Monitoramento e Avaliação

O processo de planejamento interessa-se mais pelo que vai além da simples preparação de um plano de ação. Nesse sentido, faz-se de extrema importância o acompanhamento/monitoramento do curso tomado pela ação contida no referido plano, bem como pela avaliação dos resultados da ação. Observa-se, assim, o monitoramento e a avaliação se firmam como processos complementares ao planejamento.

A relevância desses elementos para a Política Nacional de Assistência Social fica evidenciada na NOB-SUAS. Tal instrumento elenca a informação, o monitoramento, a avaliação, bem como a sistematização dos resultados como um dos eixos estruturantes da gestão do Sistema Único de Assistência Social.

Como evidencia Mokate (2000), o monitoramento consiste, basicamente, no acompanhamento da execução do programa com respeito ao plano de ação e/ou plano de trabalho elaborado, com vistas à entrega de produtos e o uso dos recursos. Já a avaliação, grosso modo, consiste em um teste de hipóteses com fins de verificar o cumprimento dos objetivos.

Deve-se ressaltar que os processos de monitoramento e avaliação são complementares entre si, ao passo que a avaliação requer de informação de qualidade e esta, por sua vez, será gerada pelo processo de monitoramento. (Mokate, 2000)

A avaliação não consiste em um fim em si mesmo, nesse sentido, o fim de uma avaliação é geração e difusão de informações relevantes ao processo gerencial e ao processo decisório.

3.5.3. Indicadores

A utilização de indicadores constitui-se como importante e útil instrumento aos processos de monitoramento e avaliação. Segundo Jannuzzi (2005), "no campo aplicado das Políticas

Públicas (os indicadores) são medidas usadas para permitir a operacionalização de um conceito abstrato ou uma demanda de interesse programático". Ou seja, tais ferramentas traduzem, tangível e operacionalmente, várias das dimensões relevantes, dinâmicas e específicas da realidade social.

Tais indicadores são relevantes, pela sua capacidade de síntese, e por subsidiar as atividades de planejamento e formulação de políticas públicas, possibilitam, assim, o monitoramento das condições de vida e do bem-estar da população, permitem o aprofundamento das investigações acadêmicas sobre as mudanças e sobre diversos fenômenos sociais, entre outros benefícios.

De acordo com Jannuzzi (2005), um sistema de indicadores é construído a partir da explicitação da demanda de interesse programático. Após tal definição deve-se buscar o delineamento das dimensões, dos componentes ou das operações vinculadas ao referido objetivo.

Para o acompanhamento dessas ações, faz-se necessário buscar dados administrativos e estatísticas públicas e tratá-los (reorganizá-los na forma de taxas, proporções, índices, etc.) para que os mesmos se transformem em indicadores sociais.

Cabe asseverar que, a escolha dos indicadores deve sempre fundamentar-se na avaliação crítica de certas propriedades tais como - precisão, relevância para os usuários da informação, praticidade, validade de apresentação de conceito; confiabilidade da medida; cobertura populacional; sensibilidade às ações previstas, dentre outras - e não na simples tradição do uso dos mesmos.

De acordo com o documento oficial,

"o CRAS deve, ainda, organizar a vigilância social em sua área de abrangência. Isto se traduz na produção e na sistematização de informações que possibilitem a construção de indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e riscos que incidem sobre famílias/pessoas nos diferentes ciclos de vida (crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos). Esses indicadores são essenciais para organizar a oferta de serviços socioassistenciais e potencializar a rede de proteção social básica do SUAS no território conforme sua necessidade".

A pesquisa realizada buscou identificar e analisar as condições existentes no campo da gestão local da política de assistência, enfocando aspectos da gestão financeira, administrativa, técnico-institucional do órgão gestor da assistência social e dos equipamentos de proteção social básica. Nesse sentido, as estratégias de planejamento e gestão, os

sistemas de informação e enfoques avaliativos no campo da gestão social são elementos centrais para compreender os processos de implementação em curso e os desafios ainda pendentes.

4. Resultados

Como dito na Introdução, foram aplicados dois questionários, um aplicado a gestores dos municípios e outro aplicado a coordenadores dos CRAS, ou respectivos membros de suas equipes técnicas.

Os **gestores** da política de assistência social, ou técnicos responsáveis por este campo de intervenção governamental, responderam a questões referentes aos equipamentos de proteção social básica, principalmente a relação destes com a rede de proteção sócio-assistencial, e perguntas direcionadas a questões mais amplas pertinentes à própria política de assistência social nos municípios – dentre as quais a estruturação do órgão gestor, a gestão orçamentária e financeira, planejamento da política de assistência social e a gestão da informação. Com isso, obtiveram-se informações não apenas da estruturação dos CRAS e sua articulação com os serviços sócio-assistenciais e de outras políticas públicas municipais, mas também acerca do desenvolvimento da gestão da assistência social nos municípios mineiros. Tem-se, para esse grupo, 234 questionários válidos.

Os **coordenadores** dos CRAS, ou demais técnicos que trabalham nos equipamentos, responderam a questões relacionadas ao território e à rede de serviços de proteção social, atividades e metodologia de atendimento e gestão da informação. Para complementar a caracterização dos equipamentos de proteção social básica, foram utilizados os dados recolhidos por meio do Censo CRAS 2008, particularmente a respeito da estrutura física e de recursos humanos dos equipamentos. Os questionários dos coordenadores dos CRAS totalizam 355 questionários.

Os resultados, portanto, são divididos nestas duas partes. Na Parte I, aborda-se a Gestão da Assistência Social nos municípios mineiros, a partir dos questionários aplicados aos gestores. Na Parte II, analisa-se o Funcionamento dos Centros de Referência da Assistência Social em Minas Gerais, a partir dos questionários aplicados aos coordenadores desses equipamentos e do Censo CRAS 2008, aplicado pelo MDS.

PARTE I – GESTÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NOS MUNICÍPIOS MINEIROS

a) Perfil dos gestores

Esta seção visa identificar qual o cargo ocupado pelos respondentes (se são gestores da Assistência Social, técnicos do órgão gestor, coordenadores/técnicos do CRAS ou outros), visto que nem todos são gestores da Assistência Social. As descrições seguintes desta seção basearam-se somente nos dados relativos aos gestores, excluindo-se os respondentes de outros cargos. Para o restante da Parte I, foram utilizadas as respostas de todos os questionários recolhidos.

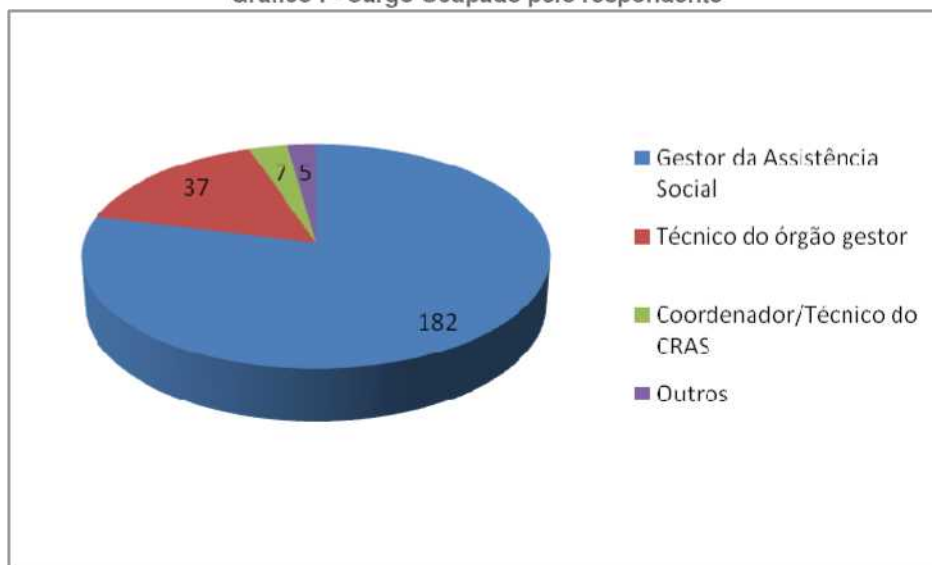
A Tabela 3 mostra que 234 questionários foram respondidos, dos quais 182 (78,8%) eram gestores da Assistência Social e 37 (16,0%) eram técnicos do órgão gestor. O restante eram funcionários do CRAS ou possuíam outra ocupação.

Tabela 3 - Cargo Ocupado pelo respondente

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Gestor da Assistência Social	182	77,8	78,8	78,8
Técnico do órgão gestor	37	15,8	16,0	94,8
Coordenador/Técnico do CRAS	7	3,0	3,0	97,8
Outros	5	2,1	2,2	100,0
Total	231	98,7	100,0	
Missing NR	3	1,3		
Total	234	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico I - Cargo Ocupado pelo respondente



Para traçar o perfil dos Gestores, portanto, serão considerados somente os 182 respondentes que se identificaram como tal.

Conforme as Tabela 4 e Tabela 5, a maioria dos gestores tem entre 31 e 50 anos (62,1%), sendo que os mais jovens, de 20 a 30 anos, são 14,3% ao passo que os mais idosos ficam com 23,6% dos cargos. O sexo predominante entre os gestores que responderam ao questionário é o feminino, com 76,4% dos cargos, restando 23,6% para o sexo masculino.

Tabela 4 - Idade dos Gestores

	Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
De 20 a 30 anos	26	14,3	14,3	14,3
De 31 a 40 anos	53	29,1	29,1	43,4
De 41 a 50 anos	60	33,0	33,0	76,4
Mais de 50 anos	43	23,6	23,6	100,0
Total	182	100,0	100,0	

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico II - Idade dos Gestores

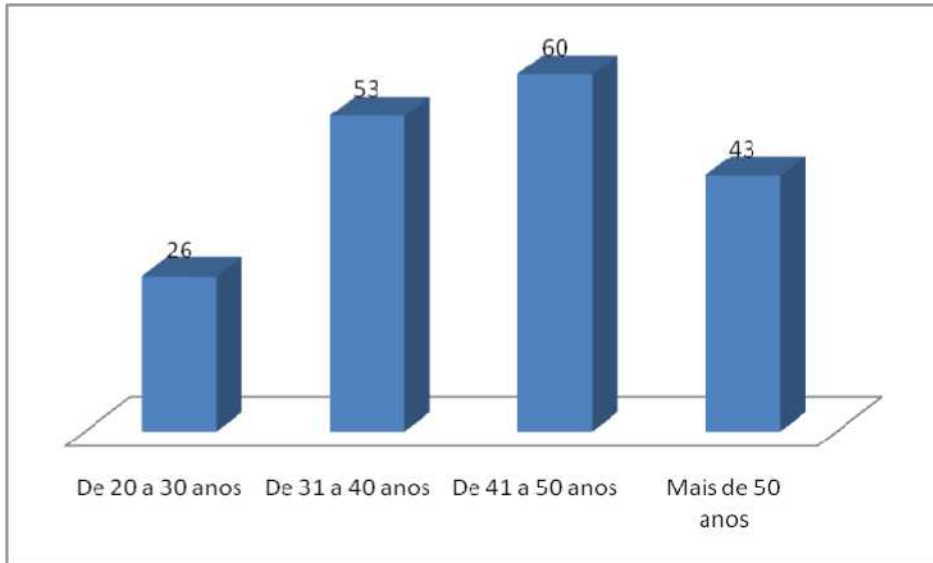
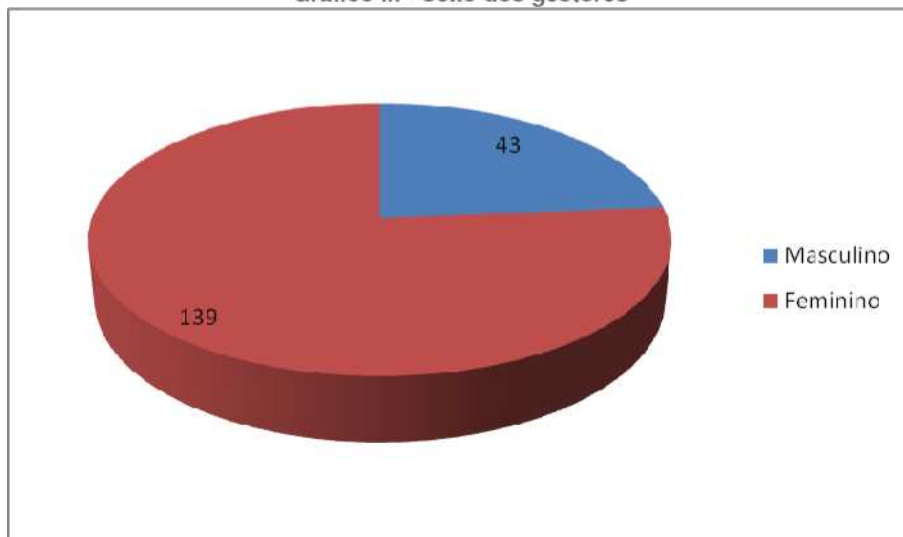


Tabela 5 - Sexo dos gestores

	Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Masculino	43	23,6	23,6	23,6
Feminino	139	76,4	76,4	100,0
Total	182	100,0	100,0	

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico III - Sexo dos gestores



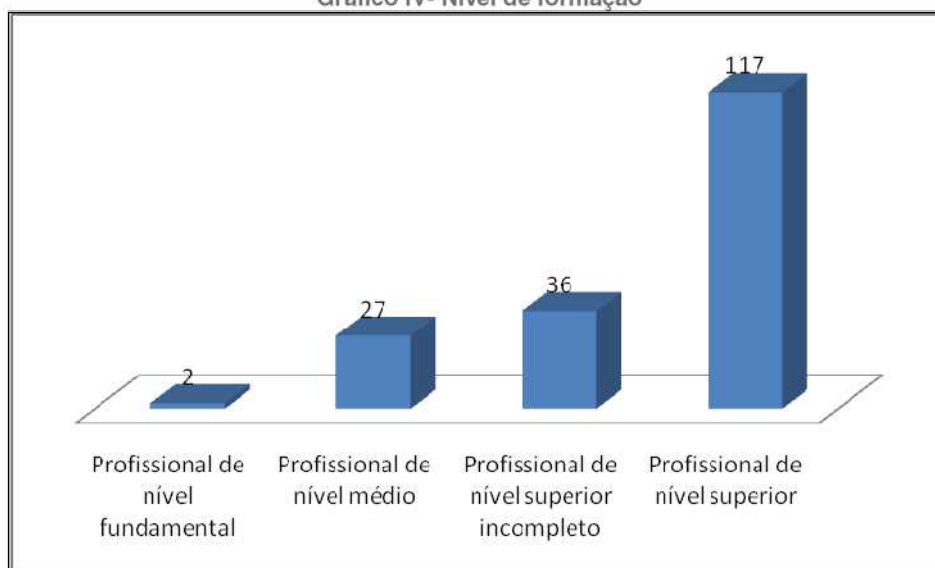
Conforme a Tabela 6, a formação dos gestores com relação ao nível de escolaridade se concentra no nível superior completo (64,3%), ao passo que apenas 1,1% possuem nível de ensino fundamental. Os gestores que possuem nível médio somente são 14,8% do total dos respondentes e 19,8% têm ensino superior incompleto.

Tabela 6 - Nível de formação

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Profissional de nível fundamental	2	1,1	1,1	1,1
Profissional de nível médio	27	14,8	14,8	15,9
Profissional de nível superior incompleto	36	19,8	19,8	35,7
Profissional de nível superior	117	64,3	64,3	100,0
Total	182	100,0	100,0	

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico IV- Nível de formação



Predomina, dentre os cursos superiores cujos gestores são graduados, a formação no curso de Serviço Social, que contempla 39,7% dos gestores, a seguir tem-se os cursos de

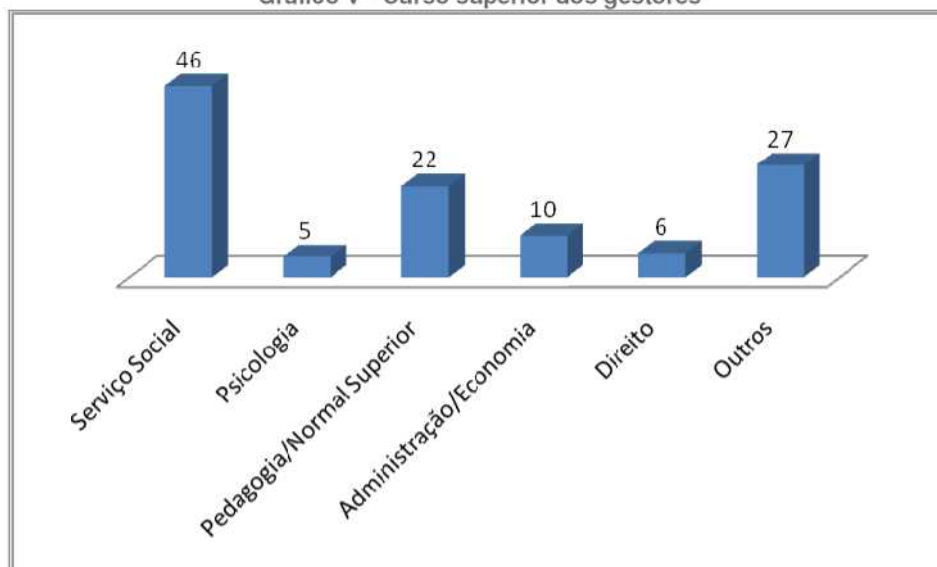
Pedagogia e Normal Superior, com 19%. Com representatividade bem menor aparecem os cursos de Administração e Economia, com 8,6%, seguido de Direito (5,2%) e Psicologia (4,3%).

Tabela 7 - Curso superior dos gestores

		Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Válidos	Serviço Social	46	25,3	39,7	39,7
	Psicologia	5	2,7	4,3	44,0
	Pedagogia/Normal Superior	22	12,1	19,0	62,9
	Administração/Economia	10	5,5	8,6	71,6
	Direito	6	3,3	5,2	76,7
	Outros	27	14,8	23,3	100,0
	Total	116	63,7	100,0	
Missing	NA	66	36,3		
	NR	1	0,5		
Total		182	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico V - Curso superior dos gestores



O vínculo dos gestores respondentes com o município (Tabela 8) se dá predominantemente através de cargos somente comissionados⁴ (54,7%), ao passo que apenas 30,7% são servidores estatutários, 11,2% têm contrato temporário com a prefeitura e 3,4% são celetistas.

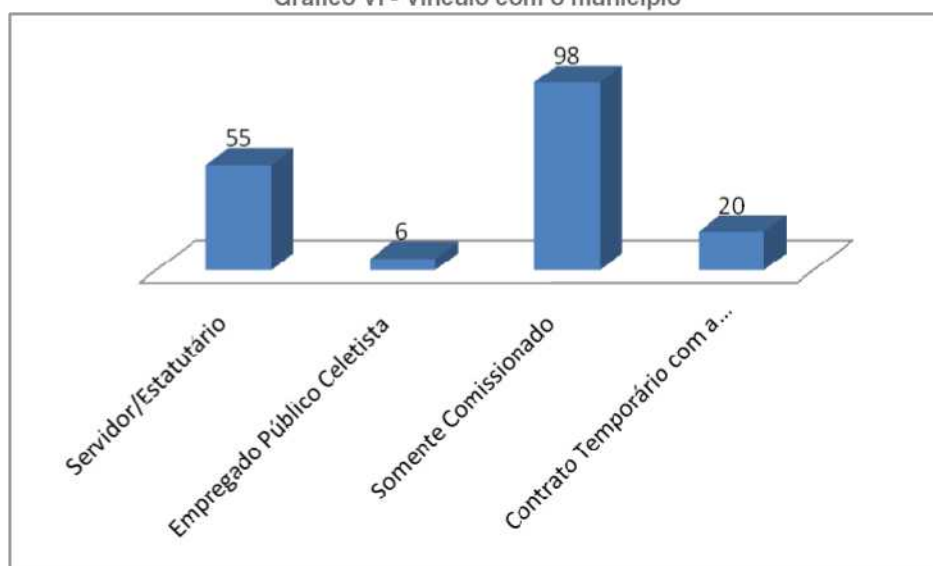
Tabela 8 - Vínculo com o município

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Servidor/Estatutário	55	30,2	30,7	30,7
Empregado Público	6	3,3	3,4	34,1
Celetista				
Somente Comissionado	98	53,8	54,7	88,8
Contrato Temporário com a Prefeitura	20	11,0	11,2	100,0
Total	179	98,4	100,0	
Missing NR	3	1,6		
Total	182	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

⁴ Cargo somente comissionado significa cargo de comissão em recrutamento amplo. O chefe do Executivo, neste caso o Prefeito, tem poder de nomear e exonerar o ocupante desse cargo a qualquer momento. Podem ocupar esse cargo tanto funcionários públicos civis quanto pessoas que não tenham vínculo com a Administração Pública. Aqui estamos tratando apenas do caso em que o cargo é ocupado por pessoas que não tem vínculo com a administração, excluindo-se os servidores públicos civis.

Gráfico VI - Vínculo com o município



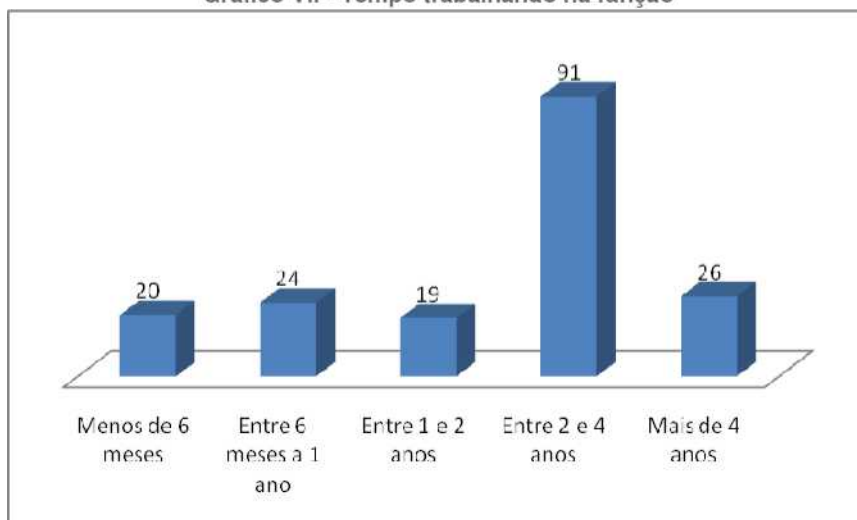
Analisando-se a Tabela 9, vê-se que a maioria dos gestores está em seu cargo num período entre 2 e 4 anos (50,6%). Desse modo, 61,2% dos gestores está no cargo num período de 1 a 4 anos; 24,4% têm menos de 1 ano de serviço e 14,4% tem mais de 4 anos.

Tabela 9 - Tempo trabalhando na função

		Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Válidos	Menos de 6 meses	20	11,0	11,1	11,1
	Entre 6 meses a 1 ano	24	13,2	13,3	24,4
	Entre 1 e 2 anos	19	10,4	10,6	35,0
	Entre 2 e 4 anos	91	50,0	50,6	85,6
	Mais de 4 anos	26	14,3	14,4	100,0
	Total	180	98,9	100,0	
Missing	NR	2	1,1		
	Total	182	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico VII - Tempo trabalhando na função



A análise do cruzamento entre as questões “Vínculo com o Município” e “Há quanto tempo trabalha em seu cargo neste município?” pode revelar alguns padrões de associação entre o tipo de vínculo e o tempo de permanência no cargo de gestor.

Vínculos menos estáveis estão associados à indicação política ou a contratos temporários de trabalho, naturalmente mais fáceis de serem rompidos, pela exoneração promovida pela pessoa que indicou o gestor ou pelo decurso do tempo do contrato. Nesse sentido os vínculos menos estáveis são o de servidor “Somente comissionado” e com “Contrato Temporário com a Prefeitura” em contraposição ao “Servidor/Estatutário” e “Empregado Público Celetista”.

Os gestores com vínculos menos estáveis são (somando-se os somente comissionados com os que têm contrato temporário) 66,7% do total. Outro fato interessante é que a grande maioria dos gestores com vínculos somente comissionado trabalham de 2 a 4 anos no cargo, que pode ter alguma relação com a duração dos mandatos eletivos dos prefeitos (que são os responsáveis pela nomeação e exoneração dos gestores).

Os gestores com vínculos mais duradouros (os servidores/estatutários e os empregados públicos) são 65,3% dos gestores com 4 ou mais anos de serviço, sendo que nesse intervalo de tempo o número de gestores com cargo comissionado cai abruptamente, passando a representar 26,9% dos gestores com esse tempo de serviço.

Tabela 10 - Vínculo com o município por Tempo trabalhando na Função

		Tempo trabalhando na Função					Total
		Menos de 6 meses	Entre 6 meses a 1 ano	Entre 1 e 2 anos	Entre 2 e 4 anos	Mais de 4 anos	
Vínculo com o Município	Servidor/Estatutário	5	7	3	22	16	53
		25.0%	29.2%	15.8%	25.0%	61.5%	29.9%
	Empregado Público Celetista	0	0	0	5	1	6
		.0%	.0%	.0%	5.7%	3.8%	3.4%
	Somente Comissionado	12	14	12	53	7	98
		60.0%	58.3%	63.2%	60.2%	26.9%	55.4%
	Contrato Temporário com a Prefeitura	3	3	4	8	2	20
		15.0%	12.5%	21.1%	9.1%	7.7%	11.3%
Total		20	24	19	88	26	177
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

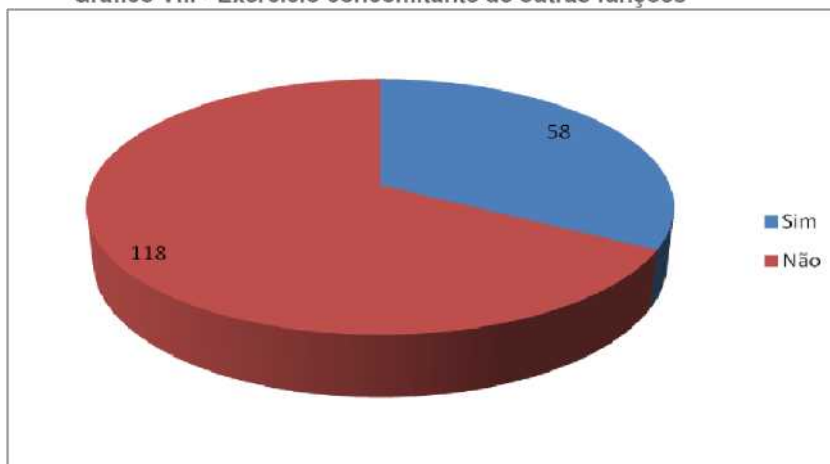
Dos gestores que responderam ao questionário, 67,0% se dedicam exclusivamente ao cargo, ao passo que 33,0% possuem outras funções.

Tabela 11 - Exercício concomitante de outras funções

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Sim	58	31,9	33,0	33,0
Não	118	64,8	67,0	100,0
Total	176	96,7	100,0	
Missing NR	6	3,3		
Total	182	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico VIII - Exercício concomitante de outras funções



De uma maneira geral, quando se vai do nível de gestão inicial, passando pela gestão básica e indo em direção à gestão plena tem-se um aumento na proporção de gestores com dedicação exclusiva à função (Tabela 12). A proporção de gestores que respondeu “sim” a questão “Você exerce outras funções, além de atuar em seu cargo?” foi de 66,7%; 34,9% e 14,3% respectivamente.

Um movimento semelhante ocorre na relação entre o Porte SUAS e dedicação ao cargo, porém com intensidade menor (Tabela 13). Quando se vai do Porte Pequeno I em direção ao Porte Metrópole tem-se um aumento na proporção de gestores com dedicação exclusiva. A proporção de gestores que respondeu “sim” a questão “Você exerce outras funções, além de atuar em seu cargo?” foi de 38,0% (Pequeno I); 26,5% (Pequeno II); 26,3% (Médio); 21,4% (Grande) e 0% (Metrópole).

Já a relação entre o Nível de Gestão⁵ e o Porte SUAS se dá no sentido de que quanto maior o Porte SUAS mais alto é o nível de gestão (Tabela 14). No nível inicial de gestão só há municípios de porte Pequeno I ao passo que na gestão plena só existem municípios de porte Metrópole⁶. A proporção de municípios com gestão plena cresce com o porte 0,9% (Pequeno

⁵ O Nível de Gestão utilizado nesta pesquisa refere-se à habilitação dos municípios mineiros em março de 2009, segundo dados da Diretoria de Informação e Monitoramento da SEDESE.

⁶ Como pode ser constatado na Tabela 14, há apenas um município (Belo Horizonte) com Porte SUAS de Metrópole e com Nível Pleno de Gestão ao mesmo tempo. Isso faz com que se tenha 100% dos municípios com porte Metrópole na amostra com nível de gestão plena e vice-versa e em razão de ter-se apenas um caso a análise da relação entre nível de gestão e porte poderia ficar distorcida se realizada apenas em termos percentuais. Contudo, mesmo que se retire esse município da amostra, persiste a associação positiva entre o porte do município e seu nível de habilitação.

II); 17.1% (Pequeno II); 30.0% (Médio); 57.1% (Grande); 100.0% (Metrópole). Por outro lado, dentro da gestão inicial, assim como dentro da gestão básica, ocorre o movimento inverso, ou seja, a proporção de municípios cai com o porte.

A gestão plena exige um nível de atribuições maior do município com relação a assistência social, em contraposição à gestão inicial e à básica. No mesmo sentido, municípios com maior porte tem demandas também maiores que municípios pequenos. Além disso, como foi explicitado acima, há uma relação positiva entre o nível de gestão e o porte do município e negativa entre o porte do município e o exercício concomitante de outras funções pelos gestores. O porte do município, tanto quanto seu nível de gestão, podem estar associados positivamente à quantidade de atribuições do órgão gestor. Isso possivelmente explicaria o aumento no número de gestores com “dedicação exclusiva” em função do aumento da complexidade do nível de gestão.

Tabela 12 - Exercício concomitante de outras funções por Nível de Gestão

		Nível de Gestão			Total
		Inicial	Básica	Plena	
Exercício concomitante de outras funções	Sim	2 66.7%	53 34.9%	3 14.3%	58 33.0%
	Não	1 33.3%	99 65.1%	18 85.7%	118 67.0%
Total		3 100.0%	152 100.0%	21 100.0%	176 100.0%

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Tabela 13 - Exercício concomitante de outras funções por Porte SUAS

		Porte SUAS					
		Pequeno I	Pequeno II	Médio	Grande	Metrópole	Total
Exercício concomitante de outras funções	Sim	41	9	5	3	0	58
		38,00%	26,50%	26,30%	21,40%	0,00%	33,00%
	Não	67	25	14	11	1	118
		62,00%	73,50%	73,70%	78,60%	100,00%	67,00%
Total		108	34	19	14	1	176
		100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Tabela 14 - Nível de gestão por Porte SUAS

		Porte Suas					
		Pequeno I	Pequeno II	Médio	Grande	Metrópole	Total
Nível de Gestão	Inicial	4	0	0	0	0	4
		3.6%	.0%	.0%	.0%	.0%	2.2%
	Básica	107	29	14	6	0	156
		95.5%	82.9%	70.0%	42.9%	.0%	85.7%
	Plena	1	6	6	8	1	22
		.9%	17.1%	30.0%	57.1%	100.0%	12.1%
Total		112	35	20	14	1	182
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

b) Organização da estrutura administrativa e de pessoal

Esta seção busca analisar a estrutura administrativa e de pessoal presente nos órgãos gestores dos municípios de Minas Gerais. Primeiramente, analisa-se o órgão quanto à sua vinculação institucional.

A Tabela 15 mostra que 69,1% dos municípios respondentes possuem o órgão gestor caracterizado exclusivamente como Secretaria Municipal. Os dados apontam também para outra situação, não tão freqüente (17,4%), em que o órgão gestor se caracteriza como Secretaria Municipal em conjunto com outras políticas setoriais. Do total de respondentes, 3,4% afirmam que se trata de um setor subordinado a outra Secretaria e 10,1% caracterizam o órgão gestor como um setor subordinado diretamente à chefia do executivo.

Para 86,5% dos municípios pesquisados, o órgão gestor é uma Secretaria própria ou em conjunto com outra Secretaria de políticas sociais. Essa situação remete à adequação de muitas localidades à construção de uma estrutura dedicada à Assistência Social que visa a

"progressiva assimilação de procedimentos técnicos e operacionais, homogêneos e simétricos para a prestação dos serviços sócioassistenciais, para o financiamento e para a gestão da política de assistência social em seus diferentes níveis governamentais."(PNAS/2004)

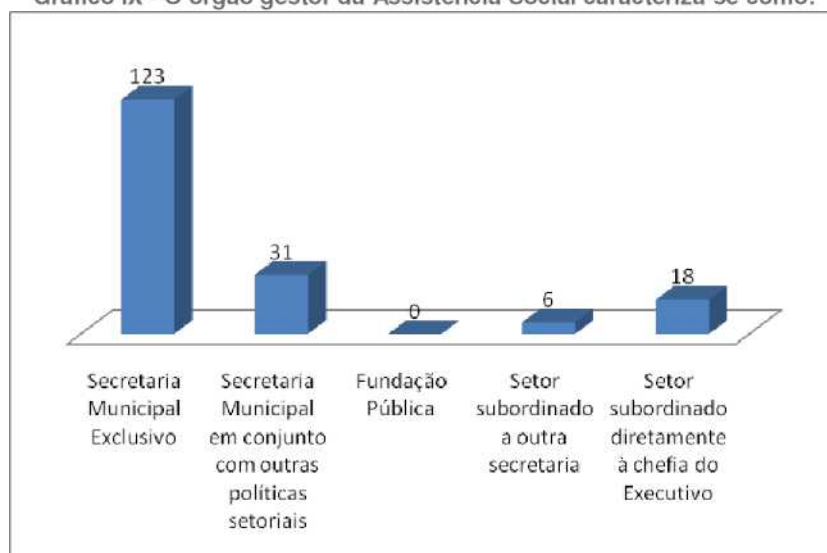
Além da caracterização do órgão gestor, outro fator administrativo importante é a divisão desse órgão entre proteção social básica e especial.

Tabela 15 - O órgão gestor da Assistência Social caracteriza-se como:

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Secretaria Municipal Exclusivo	123	67,6	69,1	69,1
Secretaria Municipal em conjunto com outras políticas setoriais	31	17,0	17,4	86,5
Fundação Pública	0	0,0	0,0	86,5
Setor subordinado a outra secretaria	6	3,3	3,4	89,9
Setor subordinado diretamente à chefia do Executivo	18	9,9	10,1	100,0
Total	178	97,8	100,0	
Missing NR	4	2,2		
Total	182	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico IX - O órgão gestor da Assistência Social caracteriza-se como:



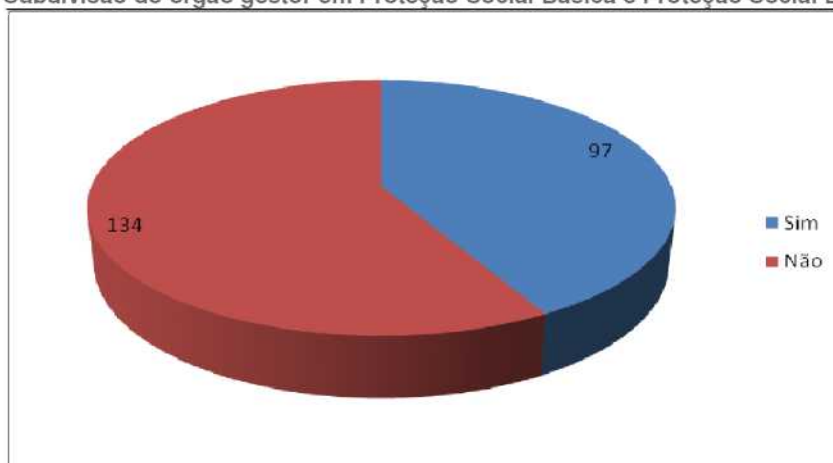
A Tabela 16 mostra que a divisão do órgão gestor em Proteção Social Básica e Especial ainda não foi estabelecida na maioria dos municípios analisados. Apenas 42,0% desses municípios possuem a respectiva divisão.

Tabela 16- Subdivisão do órgão gestor em Proteção Social Básica e Proteção Social Especial

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Sim	97	41,5	42,0	42,0
Não	134	57,3	58,0	100,0
Total	231	98,7	100,0	
Missing NR	3	1,3		
Total	234	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico X - Subdivisão do órgão gestor em Proteção Social Básica e Proteção Social Especial



Tomando-se apenas aqueles municípios que ainda não possuem a divisão do órgão gestor em Proteção Social Básica e Especial, a partir da Tabela 17, busca-se analisar os motivos que levam a tal situação.

O motivo apontado com maior freqüência pelos respondentes para a não divisão foi que o de que órgão gestor ainda está se estruturando para adotar tais critérios, com 48,7% do percentual válido. Isso significa que em quase metade dos municípios onde não há divisão entre Proteção Básica e Especial está em vista a adoção destes critérios. Por outro lado, 21%

dos municípios alegam que não há necessidade de tal divisão do órgão gestor, uma vez que não existe demanda de Proteção Social Especial em seus territórios.

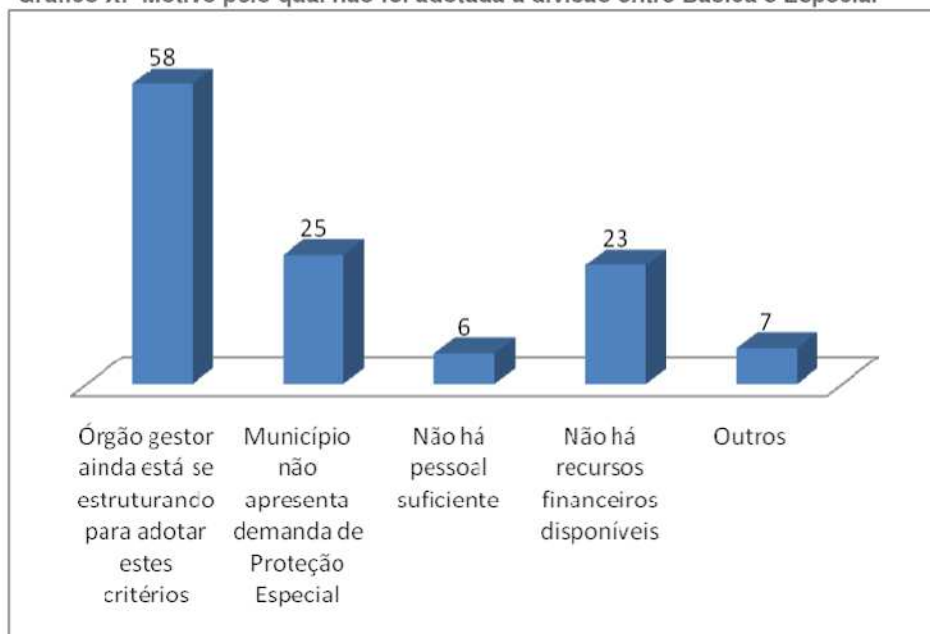
Por fim, vale ainda ressaltar um fato relevante para uma leitura completa da situação desses municípios quanto a divisão do órgão gestor em Proteção Social Básica e Especial: 24,3% dos casos apontaram dificuldades na estruturação do órgão para que tal divisão seja efetivada. Isso significa que em tais municípios existe a demanda pela Proteção Social Especial e não existe um processo de estruturação em andamento para que o órgão ofereça tal serviço com eficiência. Essa situação acontece fundamentalmente por dois motivos, conforme indicado na tabela, a saber: a falta de pessoal suficiente (5,0% do percentual válido) e a falta de recursos financeiros disponíveis (19,3% do percentual válido).

Tabela 17 - Motivo pelo qual não foi adotada a divisão entre Básica e Especial

	Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Órgão gestor ainda está se estruturando para adotar estes critérios	58	24,8	48,7	48,7
Município não apresenta demanda de Proteção Especial	25	10,7	21,0	69,7
Não há pessoal suficiente	6	2,6	5,0	74,8
Não há recursos financeiros disponíveis	23	9,8	19,3	94,1
Outros	7	3,0	5,9	100,0
Total	119	50,9	100,0	
Missing NA	96	41,0		
NR	19	8,1		
Total	115	49,1		
Total	234	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XI- Motivo pelo qual não foi adotada a divisão entre Básica e Especial



A Tabela 18 nos mostra o número aproximado de integrantes da equipe do órgão gestor pelo Porte SUAS. Pode-se perceber que a equipe possui mais funcionários naqueles municípios de porte maior, o que é um fato esperado.

Nos municípios de Porte Pequeno I, pode-se notar uma predominância de equipes com 1 a 3 funcionários, seguidas pelas equipes com 4 a 6 funcionários. Um fato que chama atenção, todavia, é a existência de 4 municípios com equipes do órgão gestor com mais de 20 funcionários. Vale lembrar que os municípios desse porte devem possuir população de até 20.000 habitantes.

Nos municípios de Porte Pequeno II, pode-se perceber uma predominância nas equipes de 7 a 10 e de 11 a 20 funcionários.

Por fim, os municípios de Médio e Grande Porte e MetrÓpole possuem uma clara predominância das equipes de mais de 20 funcionários.

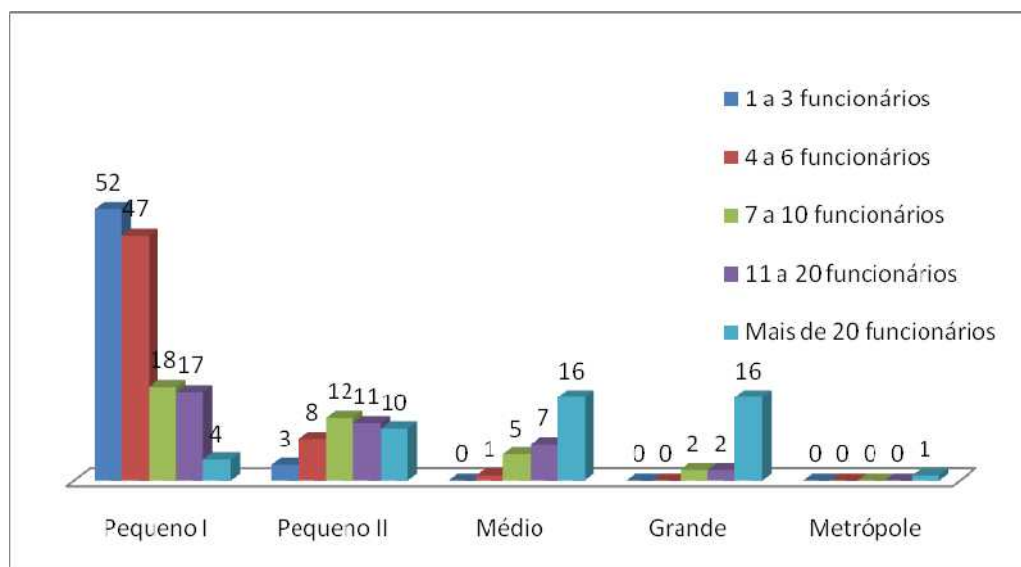
Depois de traçada um escopo sobre a equipe média de composição do órgão gestor por Porte quanto ao número de funcionários, cabe perguntar quais seriam as principais dificuldades encontradas por essa equipe na gestão da Assistência Social.

Tabela 18 - Número, aproximado, de funcionários integrantes da equipe de Assistência Social, que trabalha no órgão gestor

	Pequeno I		Pequeno II		Médio		Grande		Metrópole		Total	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
1 a 3 funcionários	52	37.4	3	6.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	55	23.5
4 a 6 funcionários	47	33.8	8	18.2	1	3.3	0	0.0	0	0.0	56	23.9
7 a 10 funcionários	18	12.9	12	27.3	5	16.7	2	10.0	0	0.0	37	15.8
11 a 20 funcionários	17	12.2	11	25.0	7	23.3	2	10.0	0	0.0	37	15.8
Mais de 20 funcionários	4	2.9	10	22.7	16	53.3	16	80.0	1	100.0	47	20.1
Missing	1	0.7	0	0.0	1	3.3	0	0.0	0	0.0	2	0.9
Total	139	100.0	44	100.0	30	100.0	20	100.0	1	100.0	234	100.0

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XII - Número, aproximado, de funcionários integrantes da equipe de Assistência Social, que trabalha no órgão gestor



Para a análise, levar-se-á em consideração o total de vezes em que cada dificuldade foi citada, isto é, a soma das vezes em que cada opção apareceu como primeira, segunda ou terceira maior dificuldade. Tal somatório corresponde às duas últimas colunas da Tabela 19.

Desse modo, pode-se perceber que as duas dificuldades mais citadas foram: em primeiro lugar a falta de recursos humanos e/ou ausência de capacitações (19,9%); e em segundo lugar a ausência ou insuficiência de recursos financeiros (18,5%). Vale lembrar que estas duas dificuldades também foram apontadas como impedimentos para a estruturação do órgão gestor no sentido de uma divisão entre Proteção Social Básica e Especial⁷. As respostas abertas foram posteriormente agregadas nas seguintes alternativas:

Tabela 19- Principais dificuldades enfrentadas na gestão da política de assistência social

	Primeira		Segunda		Terceira		Total de vezes que o problema foi citado	
	Freqüên Cia	Percen tual	Freqüên cia	Percen tual	Freqüên cia	Percen Tual	Freqüên cia	Percen tual
Dificuldades relativas à estrutura organizacional do órgão gestor da Assistência Social	21	9,0	10	4,3	7	3,0	38	5,4
Dificuldades relativas à estrutura física e recursos materiais	9	3,8	15	6,4	13	5,6	37	5,3
Dificuldades gerenciais (entraves burocráticos, falta de instrumentos de planejamento, diagnósticos)	10	4,3	16	6,8	12	5,1	38	5,4
Ausência ou insuficiência de recursos financeiros	78	33,3	32	13,7	20	8,5	130	18,5
Falta de recursos humanos e/ou ausência de capacitações	41	17,5	63	26,9	36	15,4	140	19,9
Rede de proteção insuficiente ou inadequada e dificuldade em estabelecer uma relação intersetorial	9	3,8	17	7,3	25	10,7	51	7,3
Desconhecimento, desinteresse da população, da sociedade civil e do CMAS pela política de Assistência Social	8	3,4	9	3,8	15	6,4	32	4,6
Desconhecimento, desinteresse dos dirigentes e das instâncias políticas municipais pela Assistência Social	12	5,1	12	5,1	18	7,7	42	6,0
Desconhecimento da nova política de Assistência Social/Desafio de alterar a concepção da Assistência Social como	12	5,1	10	4,3	8	3,4	30	4,3

⁷ Ver Tabela 17.

	Primeira		Segunda		Terceira		Total de vezes que o problema foi citado	
	Freqüên Cia	Percen tual	Freqüên cia	Percen tual	Freqüên cia	Percen Tual	Freqüên cia	Percen tual
assistencialismo								
Dificuldades relativas à coleta e sistematização da informação, bem como monitoramento e avaliação da política de assistência social	6	2,6	2	0,9	6	2,6	14	2,0
Demanda excessiva pelos serviços sócio-assistenciais	3	1,3	2	0,9	3	1,3	8	1,1
Dificuldades quanto à extensão territorial e acessibilidade	6	2,6	11	4,7	6	2,6	23	3,3
Outros	5	2,1	9	3,8	14	6,0	28	4,0
Total	220	94,0	208	88,9	183	78,2	611	87,0
Incompleto ou não especificado	4	5,6	4	1,7	5	2,1	13	1,9
NR	10	4,3	22	9,4	46	19,7	78	11,1
Total	14	6,0	26	11,1	51	21,8	91	13,0
TOTAL GERAL	234	100,0	234	100,0	234	100,0	702	100,0

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

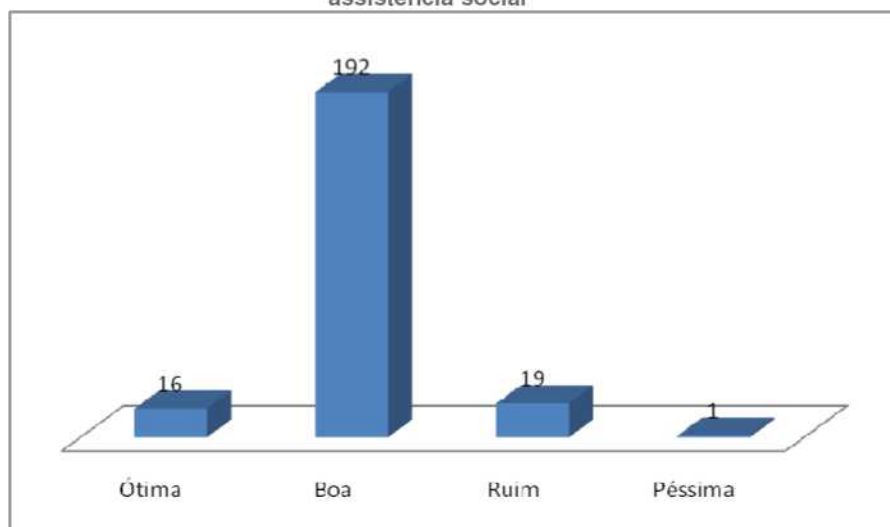
Para concluir a análise, busca-se aferir com a Tabela 20, qual é a percepção do gestor da Assistência Social sobre a capacidade do órgão de gestão de processar as demandas encontradas. Pode-se notar que a maioria dos municípios considera que o órgão gestor possui uma boa capacidade para processar as demandas.

Tabela 20 - Opinião sobre a capacidade de processar as demandas gerenciais no órgão gestor da assistência social

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Ótima	16	6,8	7,0	7,0
Boa	192	82,1	84,2	91,2
Ruim	19	8,1	8,3	99,6
Péssima	1	,4	,4	100,0
Total	228	97,4	100,0	
Missing NR	6	2,6		
Total	234	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XIII - Opinião sobre a capacidade de processar as demandas gerenciais no órgão gestor da assistência social



c) Financiamento e Gestão Orçamentária

A assistência social é uma das bases do tripé da seguridade social, em conjunto com a saúde e a previdência social. De acordo com o art. 195 da Constituição Federal de 1988, o financiamento da seguridade deve vir de todos os entes federados e das contribuições sociais, devendo constituir um orçamento próprio.

Os benefícios devem ser prestados diretamente aos usuários, ao passo que os serviços sócio-assistenciais devem ser financiados por meio de repasses fundo a fundo, além de “repasse de recursos para projetos e programas que venham a ser considerados relevantes para o desenvolvimento da política de assistência social em cada esfera de governo, de acordo com os critérios de partilha e elegibilidade de municípios, regiões e, ou, estados e o Distrito Federal, pactuados nas comissões intergestoras e deliberados nos conselhos de assistência social.” (BRASIL, 2004).

Em consonância com a diretriz da descentralização político-administrativa da política de assistência social, as ações governamentais relacionadas a este campo de política pública devem contar com o co-financiamento das três esferas de governo. A NOB-SUAS estabelece os seguintes critérios de co-financiamento pelos entes federados, de acordo com um campo próprio de competência:

Como se observa pela Tabela 21, a NOB-SUAS pretendeu estabelecer a divisão de atribuições dos entes federados para o co-financiamento da política de assistência social. No entanto, pela própria natureza deste instrumento jurídico, não há detalhamentos sobre o montante de recursos a serem destinados, nem a garantia de que os governos subnacionais irão obedecer esta diretriz.

Dentre os pressupostos existentes para o co-financiamento, destaca-se, segundo a NOB-SUAS:

- *Sistema como referência;*
- *Condições gerais para a transferência dos recursos – discussões e pactuações quanto às competências, responsabilidades e condicionalidades em relação ao co-financiamento;*
- *Mecanismos de transferência que possibilitem a regularidade dos repasses de forma automática, no caso dos serviços e benefícios, e o conveniamento de programas e projetos com duração determinada;*
- *Critérios de partilha e transferência de recursos, incluindo o financiamento do fomento à organização de serviços e da rede, do sistema, com a definição de condições para a participação no financiamento;*
- *Condições de gestão dos municípios.*

Tabela 21 - Critérios para co-financiamento da assistência social por ente federado

Ente federado	Tipo de co-financiamento	
União	Co-financiamento da proteção social básica e especial; Provisão do BPC	
Estados	Co-financiamento da proteção social básica e do aprimoramento da gestão (sistemas de informação e monitoramento; avaliação; capacitação; apoio técnico); co-financiamento das ações de âmbito local e assunção direta de ações de maior complexidade ou de abrangência regional e/ou estadual	
Distrito Federal	Co-financiamento da proteção social básica e do aprimoramento da gestão (sistemas de informação e monitoramento; avaliação; capacitação; apoio técnico); co-financiamento da proteção social especial de média e alta complexidade, articulando serviços de referência regional e consórcios públicos, com municípios do entorno e com o Estado de Goiás	
Pequeno I	Protagonismo no co-financiamento da proteção social básica; co-financiamento dos serviços de referência regional e consórcios públicos para proteção especial de alta e média complexidade	
Pequeno II		
Médico	Protagonismo no co-financiamento da proteção social básica e especial de média complexidade; co-financiamento dos dos serviços de referência regional e consórcios públicos para proteção especial de alta complexidade	
Municípios	Grande	Protagonismo no co-financiamento da proteção social básica e especial de média e alta complexidade; co-financiamento dos dos serviços de referência regional e consórcios públicos para proteção especial de alta complexidade
	Metrópole	Protagonismo no co-financiamento da proteção social básica e especial de média e alta complexidade; co-financiamento dos dos serviços de referência regional e consórcios públicos para proteção especial de alta complexidade, levando em conta desafios da região metropolitana

Fonte: Elaboração própria, a partir da NOB-SUAS, 2005.

A discussão sobre o co-financiamento da política de assistência social existente nas normativas federais editadas pelo MDS concentra-se na reformulação de práticas históricas. As temáticas mais abordadas são os critérios de realização das transferências de recursos, em particular o co-financiamento federal – que deve priorizar medidas de equalização, priorização e universalização – e os mecanismos de transferências, enfatizando-se a regularidade dos repasses fundo a fundo.

As normativas, desse modo, não tratam explicitamente de problemas relacionados à gestão financeira e orçamentária dos recursos destinados à assistência social. Algumas iniciativas ocorreram posteriormente, em particular com a criação de mecanismos institucionais para garantir a gestão adequada da assistência social pelos entes subnacionais.

A melhoria da gestão na área foi instrumentalizada, entre outras iniciativas, por meio de incentivos financeiros. Em 2006, foi criado o Índice de Gestão Descentralizada (IGD) da assistência social, que vincula repasse de recursos a medidas de qualidade da gestão municipal do Programa Bolsa Família. Os indicadores para a constituição do Índice são: 1) integridade e qualidade das informações do Cadastro Único; 2) atualização da base de dados do Cadastro Único; 3) informações sobre o cumprimento das condicionalidades da área de educação e 4) informações sobre o cumprimento das condicionalidades da área de saúde⁸. As verbas recebidas devem ser aplicadas na manutenção e melhoria da gestão municipal do cadastramento e cumprimento das condicionalidades dos beneficiários do Bolsa Família, ou em projetos e programas direcionados a este fim.

Este bloco do questionário de pesquisa aplicado aos gestores municipais de assistência social procurou evidenciar a principal fonte de recursos da política, o recebimento e utilização de financiamentos federais e/ou estaduais, a distribuição de benefícios eventuais, os principais obstáculos encontrados na gestão dos recursos, além da caracterização do controle público exercido pelos conselhos de assistência social nos municípios mineiros.

Como observação geral para este tipo de questão, a informação dada pelo respondente nem sempre corresponde à verdade dos fatos existente nas planilhas contábeis nos municípios. De todo modo, tais respostas refletem impressões e entendimentos de atores chave no âmbito da gestão de recursos municipais para assistência social, tanto sobre a

⁸ O IGD varia de 0 a 1, sendo que cada um dos 4 indicadores corresponde a 25% da composição do Índice dos municípios. Os repasses são proporcionais ao número de famílias residentes no município e à pontuação obtida no IGD, para o mínimo de 0,5 e 0,2 em cada um dos 4 indicadores que compõem o Índice (Portaria nº 148 de abril de 2006, modificada pela Portaria nº 66 de março de 2008, ambas do MDS).

origem quanto sobre o destino dos recursos, informação de relevância suficiente para que a tratemos neste relatório de pesquisa.

Conforme a Tabela 22, para maioria dos municípios respondentes (38,9% dos casos), a principal fonte de financiamento provém do tesouro municipal. Em seguida, a maior fonte de financiamento apontada é a do governo federal, por 36,2% dos respondentes, e a combinação de financiamentos municipal e federal, em 13,1% dos casos. Portanto, a principal fonte de recursos para a assistência social é apontada por cerca de 90% dos respondentes como sendo municipal, federal ou uma combinação das duas.

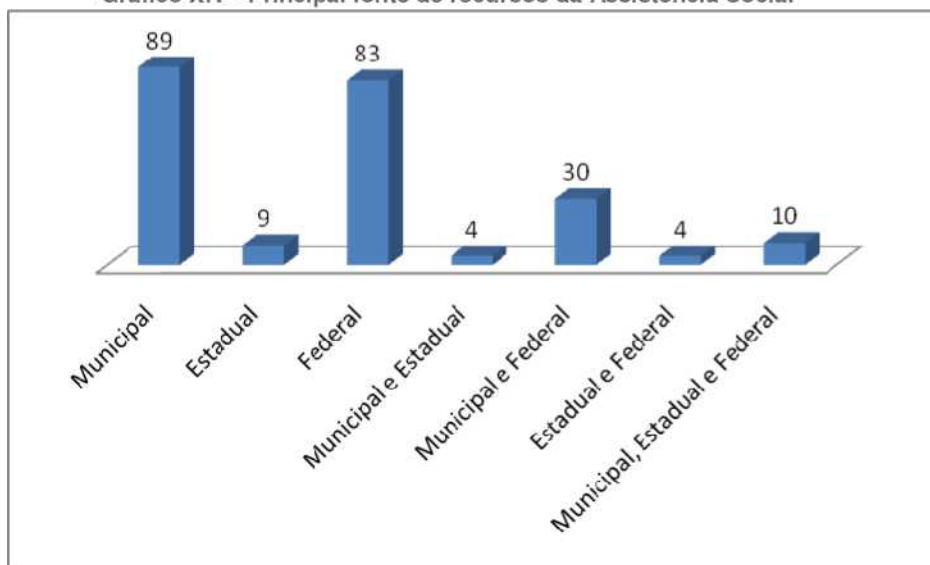
O financiamento estadual aparece bem mais raramente como principal fonte dos recursos para assistência social. Somando-se às combinações com o financiamento municipal ou federal, é citada como uma das principais fontes por apenas 7,3% dos respondentes. As três origens são apontadas, por fim, por 4,4% dos gestores municipais.

Tabela 22 - Principal fonte de recursos da Assistência Social

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Municipal	89	38,0	38,9	38,9
Estadual	9	3,8	3,9	42,8
Federal	83	35,5	36,2	79,0
Municipal e Estadual	4	1,7	1,7	80,8
Municipal e Federal	30	12,8	13,1	93,9
Estadual e Federal	4	1,7	1,7	95,6
Municipal, Estadual e Federal	10	4,3	4,4	100,0
Total	229	97,9	100,0	
Missing NR	5	2,1		
Total	234	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XIV - Principal fonte de recursos da Assistência Social



A próxima questão refere-se ao repasse de recursos às entidades sócio-assistenciais pelos municípios. Como se pode observar na Tabela 23, em destaque no Gráfico XV, o repasse de recursos para as entidades que prestam serviços sócio-assistenciais para crianças de 0 a 6 anos⁹ é o mais frequentemente apontado pelos respondentes (66,2% apontaram que transferiram recursos para estas organizações). Em seguida, tem-se a transferência de recursos para as entidades de convivência para idosos e que prestam serviços sócio-assistenciais para jovens de 6 a 14 anos. A leitura destes dados sugere, deste modo, que os serviços para crianças e jovens, de 0 a 14 anos, e idosos são os que mais frequentemente recebem recursos dos municípios, devendo compor com maior recorrência a rede sócio-assistencial.

Por outro lado, os serviços sócio-assistenciais para jovens de 18 a 29 anos são os que os respondentes menos indicaram transmitir recursos. A fragilidade de tais serviços nos municípios parece ser apontada, sobretudo, pelo alto índice de não respostas a este quesito, que chega a um pouco mais de um quinto (21,8%) dos respondentes. As entidades que prestam serviços para Jovens de 15 a 17 anos recebem recursos municipais para quase metade dos respondentes (45,7%), ao passo que as entidades que prestam serviços de

⁹ Deve-se ressaltar que os serviços sócio-assistenciais de 0 a 6 anos ainda estão em processo de definição de suas especificidades e atribuições, tendo em vista a transição em curso das creches da política de assistência social, que compunham os antigos serviços da rede SAC, para a política de educação.

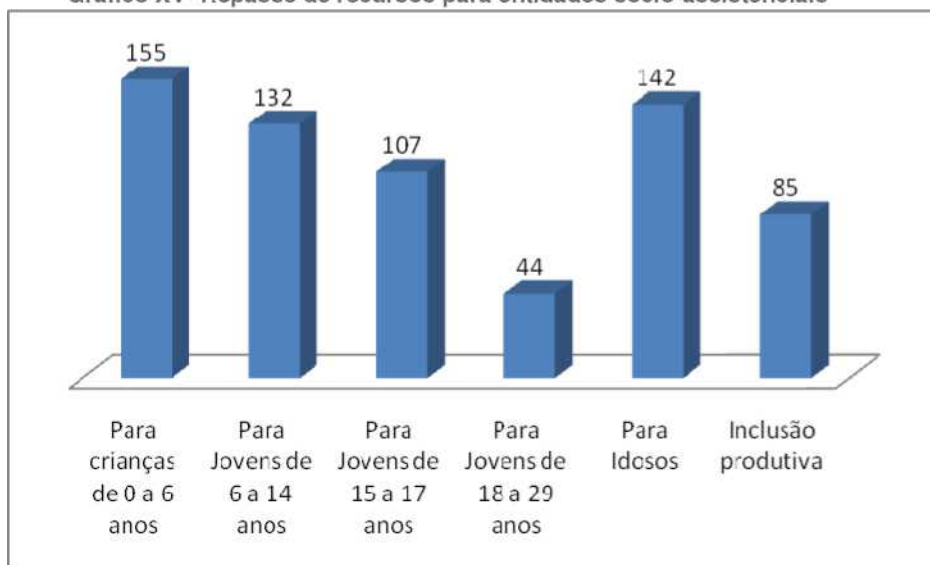
inclusão produtiva são beneficiadas com recursos municipais por um pouco mais de um terço dos municípios pesquisados (36,3%).

Tabela 23 - Repasse de recursos para entidades sócio-assistenciais

	Sim		Não		Não sabe		NR		Total	
	Freqüên cia	Percen tual	Freqüên cia	Percen tual	Freqüên cia	Percen tual	Freqüên cia	Percen tual	Freqüên cia	Percen tual
Entidades que prestam serviços sócio-assistenciais para crianças de 0 a 6 anos	155	66,2	63	26,9	4	1,7	12	5,1	234	100,0
Entidades que prestam serviços sócio-assistenciais para Jovens de 6 a 14 anos	132	56,4	76	32,5	6	2,6	20	8,5	234	100,0
Entidades que prestam serviços sócio-assistenciais para Jovens de 15 a 17 anos	107	45,7	88	37,6	7	3,0	32	13,7	234	100,0
Entidades que prestam serviços sócio-assistenciais para Jovens de 18 a 29 anos	44	18,8	129	55,1	10	4,3	51	21,8	234	100,0
Entidades que prestam serviços de convivência para Idosos	142	60,7	70	29,9	6	2,6	16	6,8	234	100,0
Entidades que prestam serviços de inclusão produtiva	85	36,3	99	42,3	11	4,7	39	16,7	234	100,0

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XV- Repasse de recursos para entidades sócio-assistenciais



A Tabela 24 faz um cruzamento das informações evidenciadas sobre repasse de recursos levando em consideração o Nível de Gestão dos municípios no SUAS. Como se pode analisar pelos dados, os municípios em Gestão Plena informam transferir recursos em uma frequência maior às entidades sócio-assistenciais se comparados aos municípios da Gestão Básica e Inicial. Por exemplo, para os serviços de convivência para idosos, enquanto 56,8% dos municípios em Gestão Básica explicitam transferir recursos para entidades sócio-assistenciais, 86,2% dos municípios em Gestão Plena apontam fazê-lo. O mesmo ocorre para todas as outras faixas de entidades prestadoras de serviços sócio-assistenciais. A explicação para este fato pode residir, em parte, no maior adensamento da rede de proteção sócio-assistencial por parte dos municípios em Gestão Plena.

Tabela 24 - Repasse de recursos para entidades sócio-assistenciais por Nível de Gestão

		Nível de Gestão					
		Inicial		Básica		Plena	
		Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Entidades que prestam serviços sócio-assistenciais para crianças de 0 a 6 anos	Sim	4	66,7	129	64,8	22	75,9
	Não	1	16,7	58	29,1	4	13,8
	Não sabe	0	0,0	4	2,0	0	0,0
	NR	1	16,7	8	4,0	3	10,3
	Total	6	100,0	199	100,0	29	100,0
Entidades que prestam serviços sócio-assistenciais para Jovens de 6 a 14 anos	Sim	6	100,0	101	50,8	25	86,2
	Não	0	0,0	73	36,7	3	10,3
	Não sabe	0	0,0	6	3,0	0	0,0
	NR	0	0,0	19	9,5	1	3,4
	Total	6	100,0	199	100,0	29	100,0
Entidades que prestam serviços sócio-assistenciais para Jovens de 15 a 17 anos	Sim	3	50,0	84	42,2	20	69,0
	Não	1	16,7	81	40,7	6	20,7
	Não sabe	1	16,7	6	3,0	0	0,0
	NR	1	16,7	28	14,1	3	10,3
	Total	6	100,0	199	100,0	29	100,0
Entidades que prestam serviços sócio-assistenciais para Jovens de 18 a 29 anos	Sim	0	0,0	32	16,1	12	41,4
	Não	2	33,3	116	58,3	11	37,9
	Não sabe	0	0,0	10	5,0	0	0,0
	NR	4	66,7	41	20,6	6	20,7
	Total	6	100,0	199	100,0	29	100,0
Entidades que prestam serviços de convivência para Idosos	Sim	4	66,7	113	56,8	25	86,2
	Não	0	0,0	67	33,7	3	10,3
	Não sabe	0	0,0	6	3,0	0	0,0
	NR	2	33,3	13	6,5	1	3,4
	Total	6	100,0	199	100,0	29	100,0
Entidades que prestam serviços de inclusão produtiva	Sim	1	16,7	63	31,7	21	72,4
	Não	1	16,7	93	46,7	5	17,2
	Não sabe	0	0,0	11	5,5	0	0,0
	NR	4	66,7	32	16,1	3	10,3
	Total	6	100,0	199	100,0	29	100,0

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

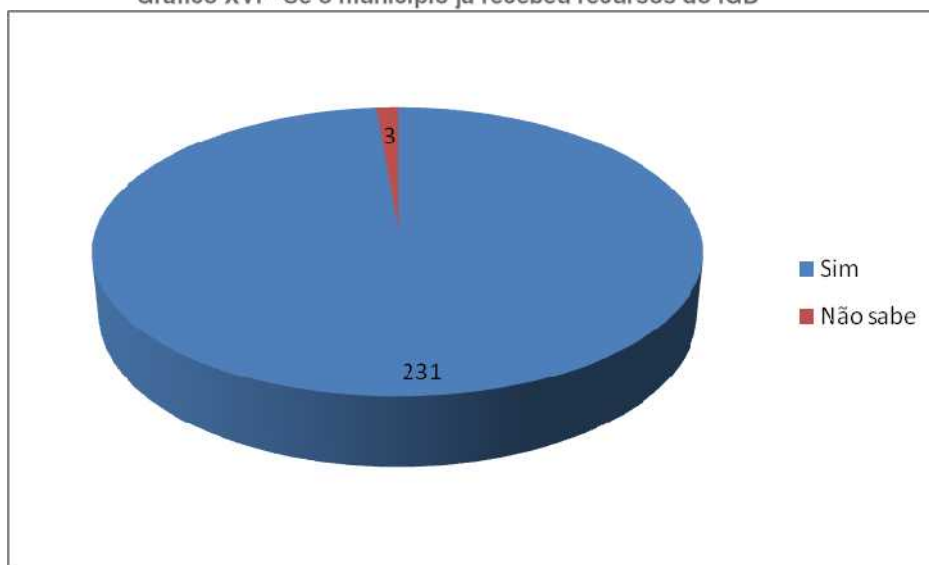
Em seguida, o questionário direciona-se à caracterização dos financiamentos do IGD e do Piso Básico Fixo (PAIF) ou custeio estadual para os CRAS. Perguntou-se se os municípios já receberam o recurso do IGD. A totalidade dos gestores municipais aponta já ter recebido este tipo de recurso, sendo que três não souberam responder essa pergunta.

Tabela 25 - Se o município já recebeu recursos do IGD

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Sim	231	98,7	100,0	100,0
Não sabe	3	1,3		
Total	234	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XVI - Se o município já recebeu recursos do IGD



O detalhamento das despesas com este recurso demonstra que a locação/aquisição de equipamentos eletrônicos ou de informática é a finalidade para o IGD mais comumente indicada pelos gestores municipais (84,6% marcaram este item de despesa). Os outros bens adquiridos com maior freqüência pelos gestores foram a locação/aquisição de equipamentos (74,8%), como mobília, espaço físico e veículos, e material de consumo (62,8%).

Os resultados alcançados com esta questão são semelhantes aos encontrados para a mesma questão aplicada pelo MDS sobre a utilização dos recursos do Índice de Gestão Descentralizada em 2007. Nesta pesquisa, o principal item de despesa registrado foi o material de consumo, seguido pela locação/aquisição de equipamentos eletrônicos ou de informática (BRASIL, 2007b).

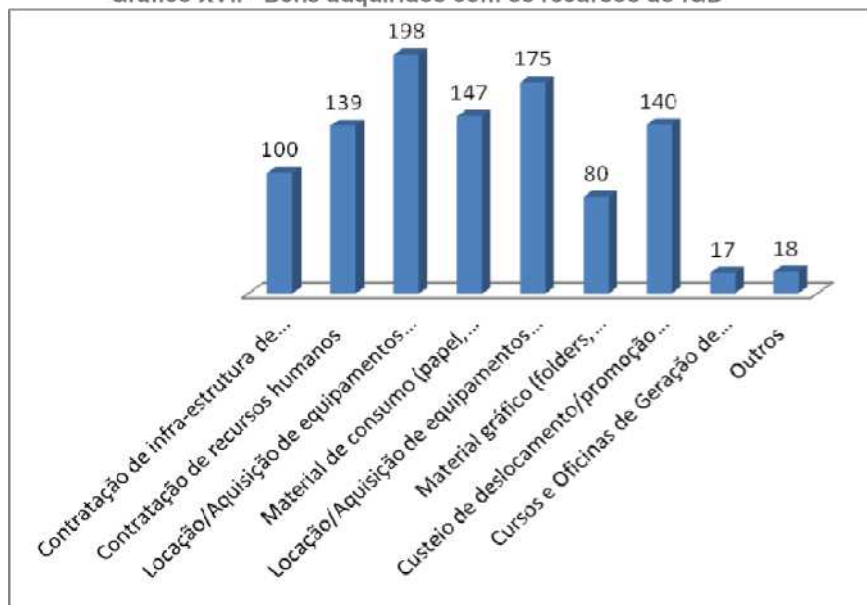
Destaque-se, por último, que o item com a menor frequência, a provisão de cursos ou oficinas de geração de renda, não havia sido disponibilizado como uma alternativa para os respondentes, tendo sido caracterizada espontaneamente no questionário, o que denota uma importância razoável para este item.

Tabela 26- Bens adquiridos com os recursos do IGD

	Marcou		Não marcou		Missing		Total	
	Freqüên- cia	Percen- tual	Freqüên- cia	Percen- tual	Freqüên- cia	Percen- tual	Freqüên- cia	Percen- tual
Contratação de infra-estrutura de transmissão de dados (telefonia, internet, etc.)	100	42,7	128	54,7	6	2,6	234	100,0
Contratação de recursos humanos	139	59,4	89	38,0	6	2,6	234	100,0
Locação/Aquisição de equipamentos eletrônicos ou de informática (computadores, impressora, DVD player, fax)	198	84,6	30	12,8	6	2,6	234	100,0
Material de consumo (papel, cartuchos de impressora, CDs)	147	62,8	81	34,6	6	2,6	234	100,0
Locação/Aquisição de equipamentos (móvel, espaço físico, veículos)	175	74,8	53	22,6	6	2,6	234	100,0
Material gráfico (folders, publicações, etc.)	80	34,2	148	63,2	6	2,6	234	100,0
Custeio de deslocamento/promoção de mobilizações ou capacitações	140	59,8	88	37,6	6	2,6	234	100,0
Cursos e Oficinas de Geração de Renda	17	7,3	211	90,2	6	2,6	234	100,0
Outros	18	7,7	210	89,7	6	2,6	234	100,0

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XVII - Bens adquiridos com os recursos do IGD



No que diz respeito aos recursos do Piso Básico Fixo (PAIF) ou custeio do governo estadual para os CRAS, dividindo-se os municípios por Nível de Gestão, nota-se que 72,6% dos respondentes ao questionário disseram que recebem este tipo de recurso. A divisão entre Níveis de Gestão permite observar que nenhum município em Gestão Inicial recebe este tipo de recurso, o que está em consonância com as normativas para a política, que vinculam o recebimento do recurso à estruturação dos equipamentos de proteção social básica e à habilitação na Gestão Básica.

Para os municípios em Gestão Básica, 46 municípios ou 23,1% dos casos não recebem co-financiamento para o funcionamento dos CRAS. Destaquem-se os municípios em Gestão Plena, para os quais quase um terço deles (31% dos casos) registraram não receber Piso Básico Fixo (PAIF) ou custeio do governo estadual para os CRAS.

Tabela 27 - Recebe Piso Básico Fixo (PAIF) ou recurso de custeio do governo estadual para os CRAS por Nível de Gestão

	Nível de Gestão							
	Inicial		Básica		Plena		Total	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Sim	0	0,0	150	75,4	20	69,0	170	72,6
Não	6	100,0	46	23,1	9	31,0	61	26,1
Não sabe	0	0,0	3	1,5	0	0,0	3	1,3
Total	6	100,0	199	100,0	29	100,0	234	100,0

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

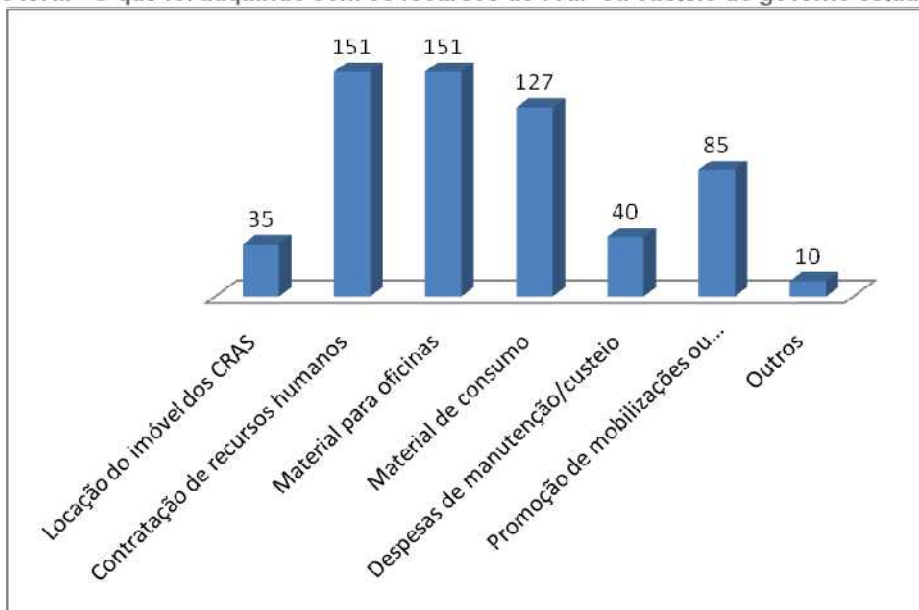
Quanto à utilização dos recursos do Piso Básico Fixo (PAIF) ou custeio do governo estadual, segundo a Tabela 28, os itens mais adquiridos com os recursos são a contratação de recursos humanos (64,5%), o material para oficinas ou grupos sócio-educativos (64,5%) e o material para consumo (54,3%).

Tabela 28 - O que foi adquirido com os recursos do PAIF ou custeio do governo estadual

	Marcou		Não marcou		Missing		Total	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Locação do imóvel dos CRAS	35	15,0	134	57,3	65	27,8	234	100,0
Contratação de recursos humanos	151	64,5	18	7,7	65	27,8	234	100,0
Material para oficinas ou grupos sócio-educativos	151	64,5	18	7,7	65	27,8	234	100,0
Material de consumo (papel, cartuchos de impressora, CDs)	127	54,3	42	17,9	65	27,8	234	100,0
Despesas de manutenção/custeio (água, luz e telefone) dos CRAS	40	17,1	129	55,1	65	27,8	234	100,0
Promoção de mobilizações ou capacitações	85	36,3	84	35,9	65	27,8	234	100,0
Outros	10	4,3	159	67,9	65	27,8	234	100,0

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XVIII - O que foi adquirido com os recursos do PAIF ou custeio do governo estadual



Em síntese, fazendo uma comparação da utilização dos financiamentos, enquanto o IGD é utilizado mais propriamente para a aquisição de insumos para o órgão gestor da assistência social, o PAIF ou custeio estadual para os CRAS é utilizado para a contratação de recursos humanos e insumos para as atividades desenvolvidas no equipamento de proteção social básica.

Outro ponto central na discussão sobre gestão financeira e orçamentária é a provisão de benefícios eventuais pelos municípios. Três perguntas foram feitas: se os municípios prestam benefício eventual, quais benefícios são prestados e o local ou locais de requisição e distribuição desta prestação assistencial.

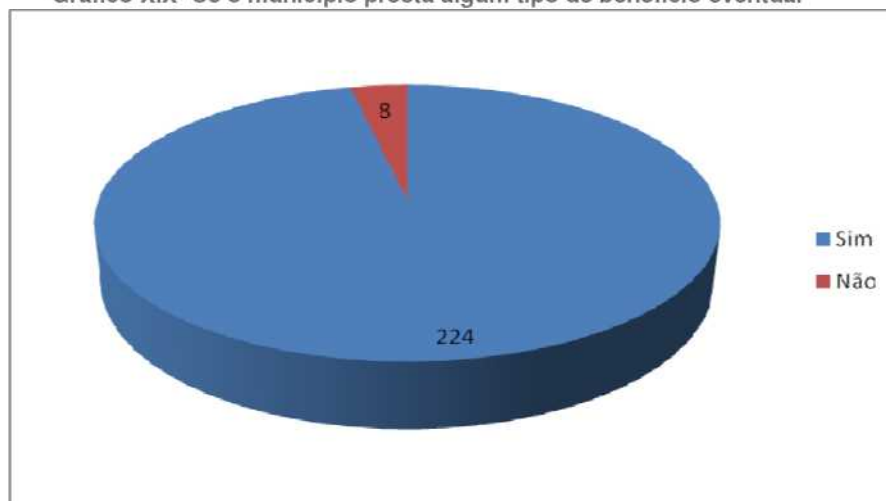
A primeira questão deste conjunto sobre benefícios eventuais diz respeito à prestação deste pelas administrações municipais. A grande maioria, 96,6% dos respondentes, disseram prestar algum tipo de benefício eventual.

Tabela 29 - Se o município presta algum tipo de benefício eventual

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Sim	224	95,7	96,6	96,6
Não	8	3,4	3,4	100,0
Total	232	99,1	100,0	
Missing	Não sabe	2	,9	
Total	234	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XIX- Se o município presta algum tipo de benefício eventual



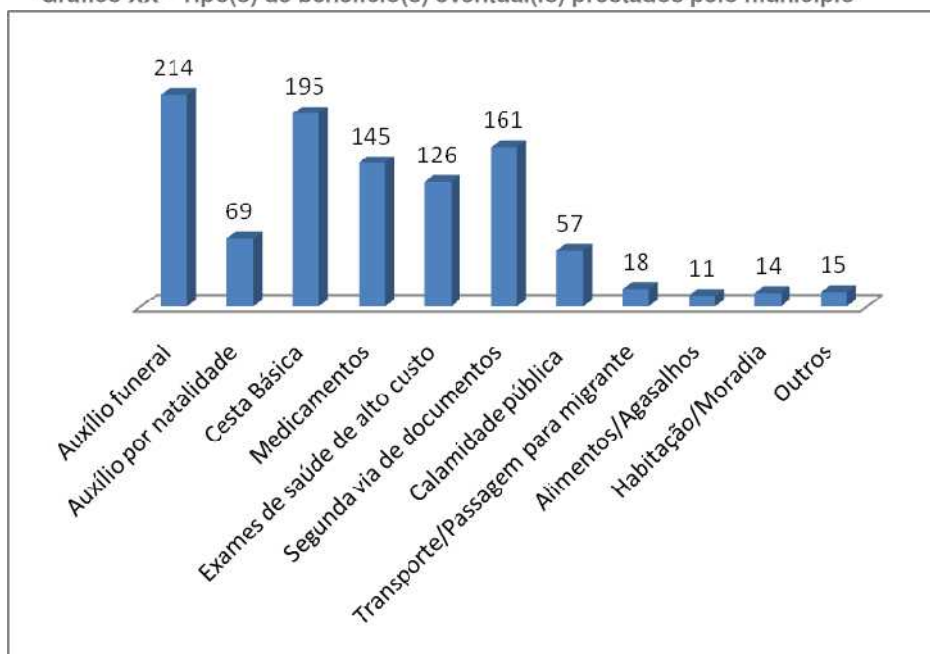
Quanto ao tipo de benefício eventual prestado, os mais comumente fornecidos pelos municípios mineiros são o auxílio funeral (em 91,5% dos municípios), as cestas básicas (83,3% dos municípios) e a segunda via de documentos (68,8% dos municípios). É de se destacar o alto número de municípios que dizem prestar medicamentos (62%) e exames de saúde de alto custo (53,8%).

Tabela 30 - Tipo(s) de benefício(s) eventual(is) prestados pelo município

	Marcou		Não marcou		Missing		TOTAL	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Auxílio funeral	214	91,5	10	4,3	10	4,3	234	100,0
Auxílio por natalidade	69	29,5	155	66,2	10	4,3	234	100,0
Cesta Básica	195	83,3	29	12,4	10	4,3	234	100,0
Medicamentos	145	62,0	79	33,8	10	4,3	234	100,0
Exames de saúde de alto custo	126	53,8	98	41,9	10	4,3	234	100,0
Segunda via de documentos	161	68,8	63	26,9	10	4,3	234	100,0
Calamidade pública	57	24,4	167	71,4	10	4,3	234	100,0
Transporte/Passagem para migrante	18	7,7	207	88,5	10	4,3	234	100,0
Alimentos/Agasalhos	11	4,7	214	91,5	10	4,3	234	100,0
Habitação/Moradia	14	6,0	211	90,2	10	4,3	234	100,0
Outros	15	6,4	209	89,3	10	4,3	234	100,0

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XX - Tipo(s) de benefício(s) eventual(is) prestados pelo município



Por último, foi perguntado em qual local os benefícios eventuais são prestados. Na maioria dos municípios (84,2% deles), o órgão gestor da assistência social é o *locus* privilegiado de distribuição desta prestação sócio-assistencial. Destaque-se que os CRAS são o segundo espaço mais utilizado para a distribuição dos benefícios eventuais, em quase um terço dos municípios pesquisados (32,1% dos casos).

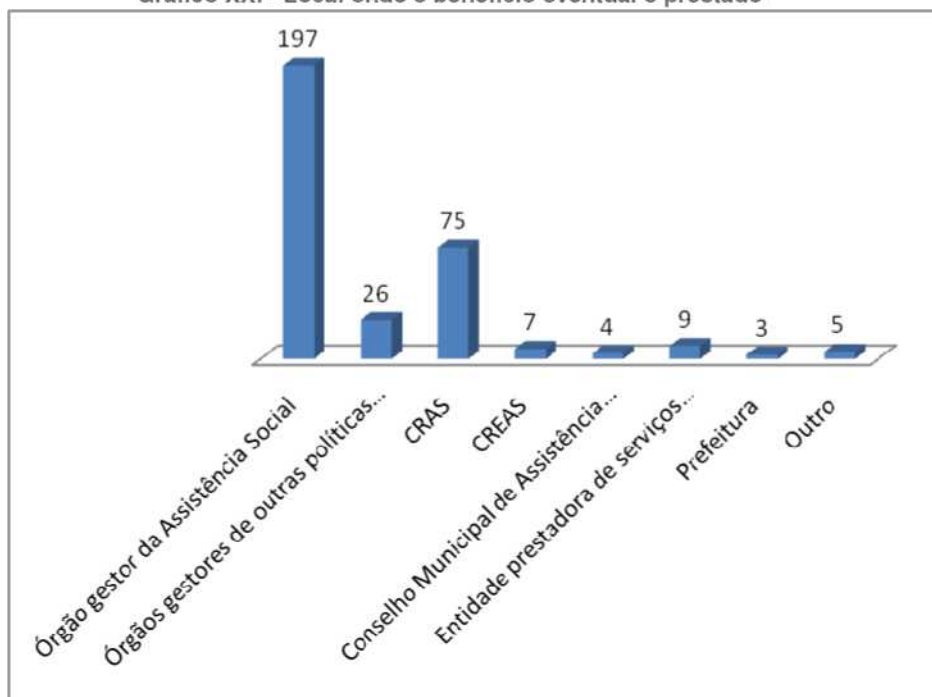
Uma informação relevante refere-se ao alto número de municípios que prestam medicamentos e exames de saúde de alto custo que, ao que tudo indica, o fazem como parte das atribuições da assistência social. Somente 11,1% dos municípios (26 casos) distribuem benefícios eventuais por meio de órgãos gestores de outras políticas sociais. Se fizermos a suposição de que estes locais sejam Secretarias de Saúde, mesmo assim uma grande parte dos municípios presta benefícios eventuais relacionados à saúde em espaços próprios da assistência social.

Tabela 31 - Local onde o benefício eventual é prestado

	Marcou		Não marcou		Missing		TOTAL	
	Freqüên- cia	Percent ual	Freqüên- cia	Percent ual	Freqüên- cia	Percent ual	Freqüên- cia	Percent ual
Órgão gestor da Assistência Social	197	84,2	26	11,1	11	4,7	234	100,0
Órgãos gestores de outras políticas sociais	26	11,1	197	84,2	11	4,7	234	100,0
CRAS	75	32,1	147	62,8	12	5,1	234	100,0
CREAS	7	3,0	216	92,3	11	4,7	234	100,0
Conselho Municipal de Assistência Social	4	1,7	219	93,6	11	4,7	234	100,0
Entidade prestadora de serviços sócio-assistenciais	9	3,8	214	91,5	11	4,7	234	100,0
Prefeitura	3	1,3	220	94,0	11	4,7	234	100,0
Outro	5	2,1	218	93,2	11	4,7	234	100,0

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XXI - Local onde o benefício eventual é prestado



A próxima questão deste bloco pretende analisar se os gestores enfrentam dificuldades na gestão da política de assistência social e quais as dificuldades são as mais comuns.

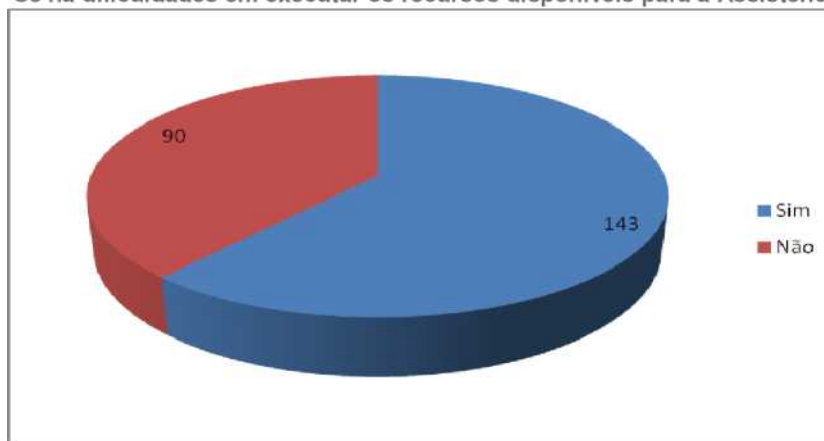
A Tabela 32 demonstra que a maioria dos municípios (61,4% dos respondentes) enfrentam dificuldades para executar os recursos disponíveis para a assistência social.

Tabela 32 - Se há dificuldades em executar os recursos disponíveis para a Assistência Social

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Sim	143	61,1	61,4	61,4
Não	90	38,5	38,6	100,0
Total	233	99,6	100,0	
Missing NR	1	,4		
Total	234	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XXII- Se há dificuldades em executar os recursos disponíveis para a Assistência Social



A questão seguinte pretende mapear as principais dificuldades enfrentadas na execução dos recursos sócio-assistenciais. Uma série de dificuldades que os gestores e técnicos das administrações municipais se deparam com maior frequência foram enumeradas. Basicamente foram expostas dificuldades para execução dos recursos com a gestão pública em sentido mais amplo, com a gestão específica da assistência social, problemas para planejar e conhecer o montante de recursos disponíveis para a assistência social e, com muito pouca frequência, a baixa demanda de serviços sócio-assistenciais.

Como se observa, a dificuldade apontada mais vezes pelos respondentes é a incompreensão do que pode ser adquirido com recursos para a assistência social (98 respondentes), seguido da vinculação dos recursos para assistência social a programas específicos (63 respondentes).

Não obstante dificuldades com a gestão pública de maneira geral e planejamento sejam lembradas por muitos gestores e técnicos municipais como obstáculos para a execução de recursos (com 50 casos cada um), as limitações para a execução dos recursos parecem estar associadas à incompreensão do que pode ser adquirido com recursos da assistência social (98 casos) – uma limitação muito semelhante à opção que diz respeito à delimitação do campo de intervenção da assistência social (apontada por 36 respondentes) – e particularidades institucionais dos repasses de recursos, no caso, a vinculação dos recursos para assistência social a programas específicos (63 casos).

As prescrições para melhorar a execução dos gastos na área passariam, portanto, pela melhor definição teórica e prática da intervenção da assistência social e seu esclarecimento para gestores e técnicos responsáveis pela execução dos recursos e pela revisão da vinculação necessária do gasto a programas específicos ou ainda pelo estabelecimento de detalhamento de custos dos serviços sócio-assistenciais.

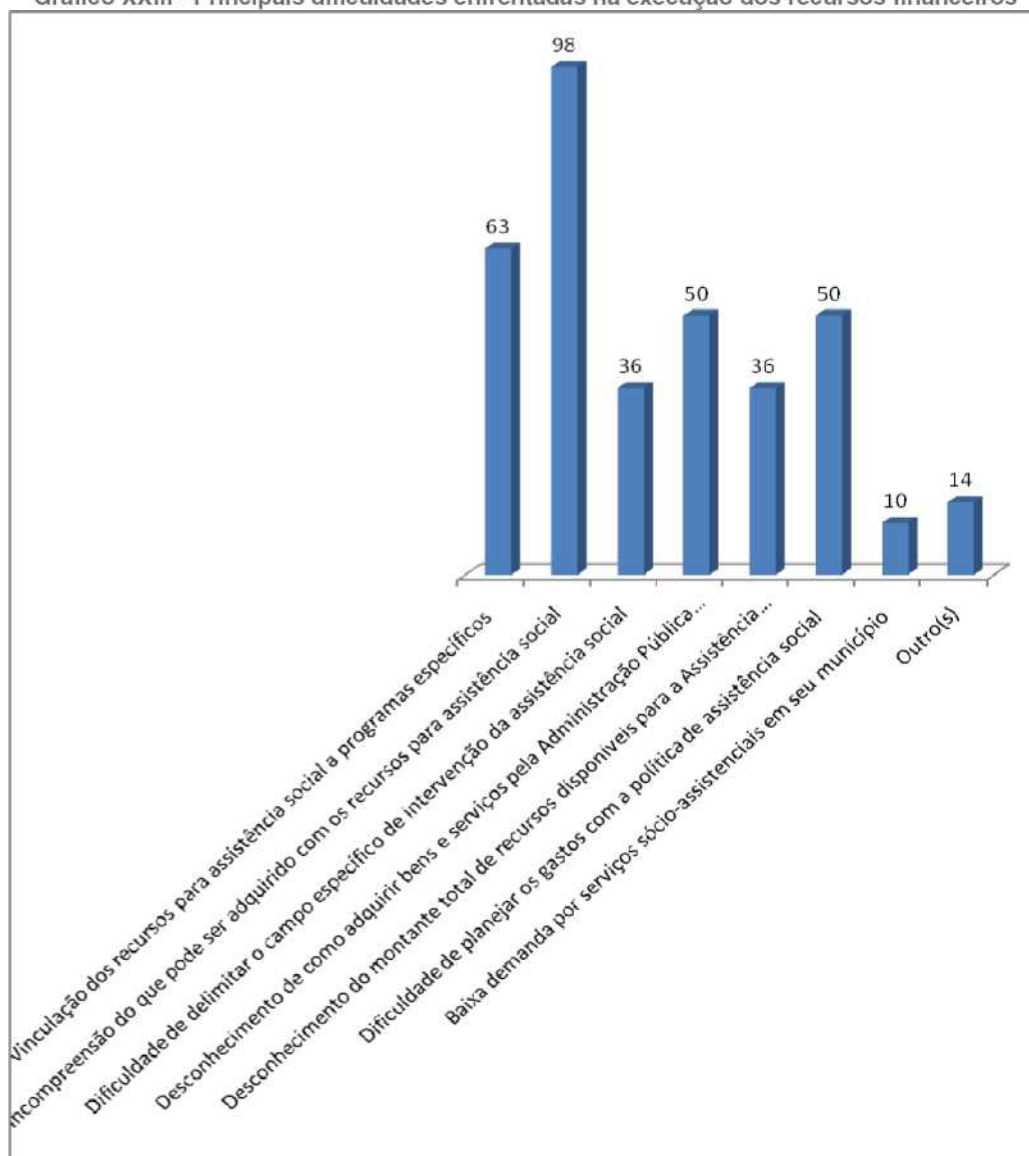
Tabela 33 - Principais dificuldades enfrentadas na execução dos recursos financeiros

	Marcou		Não marcou		Missing*		TOTAL	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Vinculação dos recursos para assistência social a programas específicos	63	26,9	75	32,1	96	41,0	234	100,0
Incompreensão do que pode ser adquirido com os recursos para assistência social	98	41,9	40	17,1	96	41,0	234	100,0
Dificuldade de delimitar o campo específico de intervenção da assistência social	36	15,4	102	43,6	96	41,0	234	100,0
Desconhecimento de como adquirir bens e serviços pela Administração Pública Municipal (desconhecimento sobre licitação e contratos administrativos, por exemplo)	50	21,4	88	37,6	96	41,0	234	100,0
Desconhecimento do montante total de recursos disponíveis para a Assistência Social anualmente	36	15,4	102	43,6	96	41,0	234	100,0
Dificuldade de planejar os gastos com a política de assistência social	50	21,4	88	37,6	96	41,0	234	100,0
Baixa demanda por serviços sócio-assistenciais em seu município	10	4,3	128	54,7	96	41,0	234	100,0
Outro(s)	14	6,0	124	53,0	96	41,0	234	100,0

Nota: O elevado número de não respondentes deve-se ao fato de 90 municípios terem respondido que não apresentam dificuldades na execução de recursos sócio-assistenciais.

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XXIII - Principais dificuldades enfrentadas na execução dos recursos financeiros



As questões que se seguem referem-se à solicitação de assessoramentos ou orientações aos governos estadual e/ou federal.

Pela leitura das Tabela 34 e Tabela 35 e do Gráfico XXIV - Se o município recebe algum tipo de assessoramento ou orientação do governo do estado e/ou federal quando enfrenta dificuldades na gestão de recursos, percebe-se que tanto o governo estadual quanto o federal são acionados com muita frequência pelas administrações municipais para assessoramento e

orientações sobre a política de assistência social. O estado parece ser demandado pelos municípios com maior frequência que o governo federal, em consonância com sua maior proximidade e papel atribuído de coordenador da política de assistência social em nível regional.

Tabela 34 - Se o município recebe algum tipo de assessoramento ou orientação do governo do estado e/ou federal quando enfrenta dificuldades na gestão de recursos - Governo Estadual

	Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Sempre	80	34,2	36,9	36,9
Às vezes	111	47,4	51,2	88,0
Nunca	11	4,7	5,1	93,1
Nunca solicitei	15	6,4	6,9	100,0
Total	217	92,7	100,0	
Missing NR	17	7,3		
Total	234	100,0		

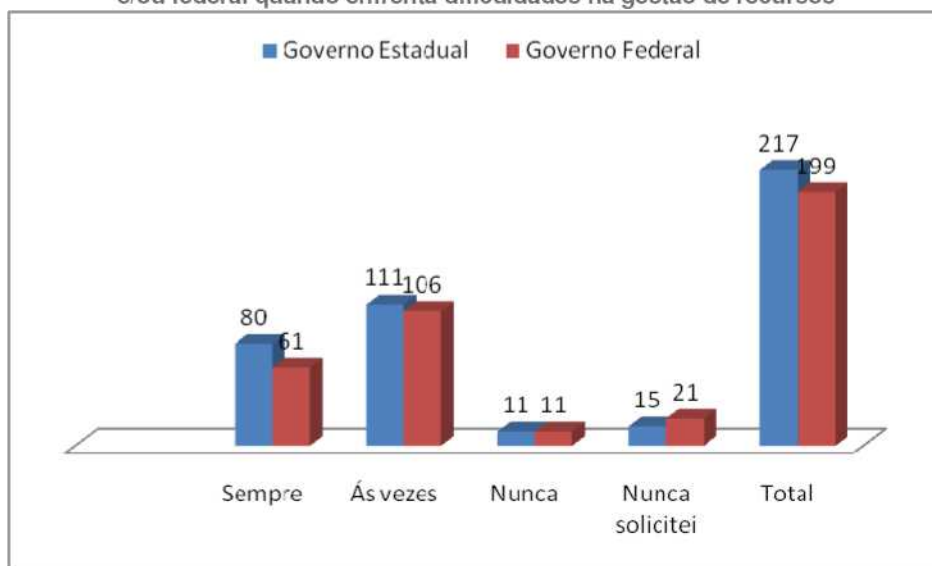
Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Tabela 35 - Se o município recebe algum tipo de assessoramento ou orientação do governo do estado e/ou federal quando enfrenta dificuldades na gestão de recursos - Governo Federal

	Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Sempre	61	26,1	30,7	30,7
Às vezes	106	45,3	53,3	83,9
Nunca	11	4,7	5,5	89,4
Nunca solicitei	21	9,0	10,6	100,0
Total	199	85,0	100,0	
Missing NR	35	15,0		
Total	234	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XXIV - Se o município recebe algum tipo de assessoramento ou orientação do governo do estado e/ou federal quando enfrenta dificuldades na gestão de recursos



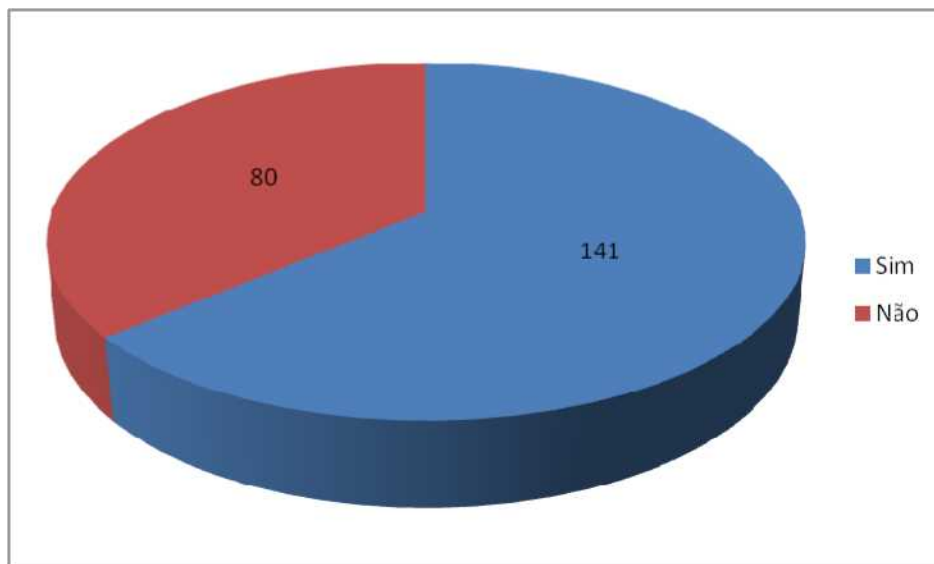
Quando perguntados, no entanto, se há assessorias ou apoio técnico que não foram ainda supridos pelo gestor estadual, 141 municípios (ou 63,8% dos respondentes) registraram este tipo de demanda.

Tabela 36 - Se há assessorias ou apoio técnico que você sinta a necessidade de serem supridas pelo Estado de Minas Gerais e ainda não o foram

	Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Sim	141	60,3	63,8	63,8
Não	80	34,2	36,2	100,0
Total	221	94,4	100,0	
Missing	NR	13	5,6	
Total	234	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XXV - Se há assessorias ou apoio técnico que você sinta a necessidade de serem supridas pelo Estado de Minas Gerais e ainda não o foram



A demanda mais recorrente apontada pelos respondentes é por capacitação quanto à gestão de recursos financeiros (27 casos), seguido pelo acompanhamento *in loco* das ações desenvolvidas, em particular pela presença das regionais nos municípios (24 casos). Em terceiro lugar aparece a necessidade de assessoria direta quanto à gestão de programas e projetos sociais específicos, como o Agente Jovem, Programa Bolsa Família e serviço Sentinela (22 casos).

Tabela 37 - Tipos de assessorias ou apoio técnico requisitados ao Estado de Minas Gerais

	Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Assessorias sobre acesso a recursos financeiros	12	5,1	10,3	10,3
Capacitação sobre gestão de recursos financeiros	27	11,5	23,3	33,6
Capacitação quanto a Política de Assistência Social	18	7,7	15,5	49,1
Assessoria direta quanto à gestão de programas e projetos sociais	22	9,4	19,0	68,1
Acompanhamento <i>in loco</i> das ações desenvolvidas (presença da regional no município)	24	10,3	20,7	88,8
Outros	13	5,6	11,2	100,0
Total	116	49,6	100,0	
Missing Não se aplica	95	40,6		
Incompleto ou não especificado	15	6,4		
Não respondeu	8	3,4		
Total	118	50,4		
Total	234	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Em síntese, a parte deste bloco de perguntas referente à atuação do estado no cumprimento de seu papel de articulador e coordenador da política de assistência social assinala que a esfera estadual é recorrida pelos municípios como fonte de esclarecimentos e assessoramentos. Não obstante este fato, para a maioria dos municípios, há demandas não atendidas ou atendidas insatisfatoriamente pelo gestor estadual, dentre as quais se destacam capacitações sobre a gestão de recursos financeiros, as visitas *in loco* por meio das regionais e capacitações quanto à gestão de programas e projetos sociais específicos.

As duas últimas perguntas deste conjunto de questões sobre a gestão de recursos financeiros e orçamentários referem-se à percepção dos respondentes acerca do controle público exercido pelos conselhos municipais de assistência social.

A primeira questão pretendeu captar a recorrência com que os conselhos municipais de assistência social participam do controle dos gastos públicos sócio-assistenciais. A maioria dos respondentes, 173 municípios ou 74,3% do total, responderam que o conselho controla os gastos muito freqüentemente ou freqüentemente.

Fazendo um recorte por Nível de Gestão, percebe-se que os municípios em Gestão Plena assinalam possuir conselhos mais ativos no controle de gastos sócio-assistenciais. O número de respondentes em Gestão Plena que apontou que os conselhos controlam os gastos 'muito freqüentemente' foi de 34,5%, contra 13,1% dos respondentes na Básica. Para a categoria 'freqüentemente' os valores foram semelhantes entre os dois níveis de gestão.

Tabela 38 - Freqüência com que o Conselho Municipal de Assistência Social participa do controle dos gastos na área de assistência social por Nível de Gestão

	Nível de Gestão							
	Inicial		Básica		Plena		Total	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Muito freqüentemente	0	0,0	26	13,1	10	34,5	36	15,5
Freqüentemente	2	33,3	118	59,6	17	58,6	137	58,8
Pouco	3	50,0	40	20,2	1	3,4	44	18,9
Raramente	1	16,7	10	5,1	1	3,4	12	5,2
Nunca	0	0,0	4	2,0	0	0,0	4	1,7
Total	6	100,0	198	100,0	29	100,0	233	100,0

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

A última questão remete a uma avaliação geral sobre o desempenho e grau de mobilização do conselho municipal de assistência social. Em geral, a maioria dos conselhos é avaliada como tendo uma atuação mediana, totalizando 127 municípios ou 54,7% dos casos.

Em consonância com a resposta anterior, os municípios em Gestão Plena indicam possuir conselhos mais atuantes, tendo em vista que não há ocorrências de respondentes registrarem a última opção, que caracteriza os conselhos como praticamente não atuantes e que o número de respostas à primeira alternativa é significativamente maior, ocorrendo em 58,6% dos casos, em contraste com 36,5% das respostas para os municípios da Básica.

Tabela 39 - Avaliação do desempenho do Conselho Municipal de Assistência Social por Nível de Gestão

	Nível de Gestão							
	Inicial		Básica		Plena		Total	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Conselho atuante, com grande capacidade de mobilização, legitimidade e interlocução com órgão gestor para implementação da política de A.S.	2	33,3	72	36,5	17	58,6	91	39,2
Conselho funciona mais ou menos, com muita dificuldade para mobilizar conselheiros e discutir questões centrais da política de A.S.	4	66,7	111	56,3	12	41,4	127	54,7
Conselho praticamente não atua como deveria, estando desmobilizado e sem capacidade de interlocução com o executivo municipal	0	0,0	14	7,1	0	0,0	14	6,0
Total	6	100,0	197	100,0	29	100,0	232	100,0

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

d) Planejamento e Gestão da Informação

A instituição de ferramentas de planejamento é um dos princípios organizativos do Sistema Único de Assistência Social. Nesse sentido, os planos municipais de Assistência Social além de se apresentarem como ferramenta de articulação entre objetivos de longo prazo no campo das políticas públicas municipais de Assistência Social deve constituir-se, também, tal como estabelece a NOB-SUAS (2005), como um plano de detalhamento e aplicação da PNAS/2004 no âmbito do município. Sendo assim, um dos critérios da adequabilidade do Plano Municipal de Assistência Social é sua correspondência com a lógica do SUAS.

A elaboração de tal Plano é de responsabilidade do órgão gestor e sua aprovação fica a cargo do Conselho Municipal de Assistência social, reafirmando, assim, o caráter participativo da Política.

Tal como estabelece a NOB-SUAS, além dos objetivos gerais e específicos, a estrutura deste Plano deve comportar:

[...] as diretrizes e prioridades deliberadas; as ações e estratégias correspondentes para sua implementação; as metas estabelecidas; os resultados e impactos esperados; os recursos materiais, humanos e financeiros disponíveis e necessários; os mecanismos de fonte de financiamento; a cobertura da rede prestadora de serviços; os indicadores de monitoramento e avaliação e o espaço temporal de execução. (Brasil, 2005a:44)

Nesse sentido, considerando o formato obrigatório da estrutura dos Planos Municipais de Assistência Social, pode-se inferir que o conhecimento do que dispõe no mesmo pelo gestor constitui-se como essencial para uma gestão da Política de Assistência Social de excelência.

Pode-se visualizar, pela Tabela 40, que 214 respondentes (92,2%) manifestaram conhecer o que dispõe no Plano Municipal de Assistência Social, ao passo que 7,3% destes respondentes dizem não conhecer o que se dispõe em tal Plano. Deve-se evidenciar que, 1 respondente (0,4%) apontou a inexistência do Plano de Assistência no município o que não se coaduna com os requisitos estabelecidos pela NOB-SUAS (2005) para a habilitação dos municípios.

Tabela 40 - Se o respondente conhece o que dispõe o Plano de Assistência Social de seu município

	Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Sim	214	91,5	92,2	92,2
Não	17	7,3	7,3	99,6
Não há plano de Assistência Social no município	1	,4	,4	100,0
Total	232	99,1	100,0	
Missing NR	2	,9		
Total	234	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XXVI - Se o respondente conhece o que dispõe o Plano de Assistência Social de seu município



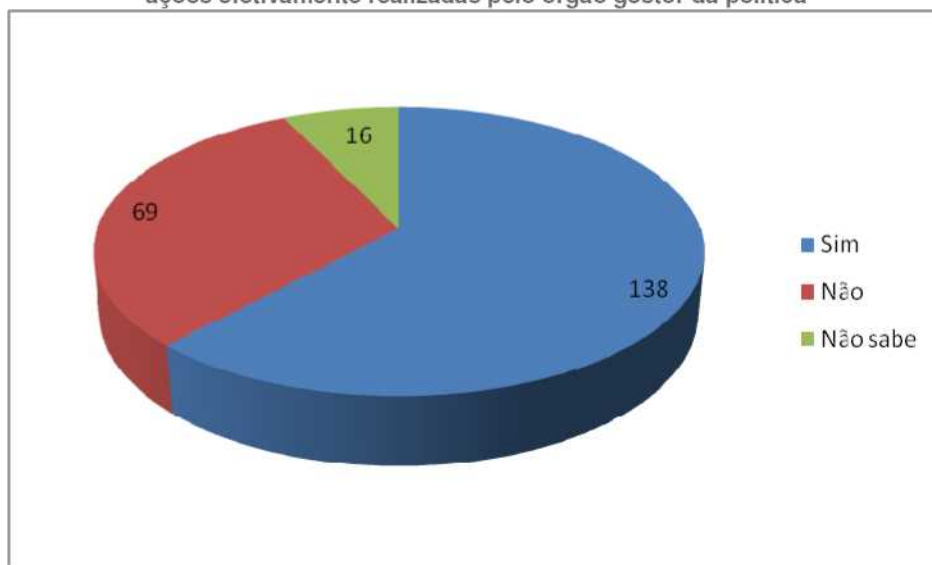
Pode-se considerar que qualquer plano estratégico só assume sua função de fato quando é adequado às ações que efetivamente serão realizadas pelo órgão gestor, ou seja, o Plano deve corresponder à realidade do município e não existir como mera peça ilustrativa. Acerca deste tema, 66,7% dos respondentes consideram que em seus respectivos municípios há uma adequação do Plano de Assistência Social às ações efetivamente realizadas pelo órgão gestor, contudo 33,3% dos respondentes consideram que não há tal adequação. Houve ainda 16 respondentes que não sabiam dizer se existe a adequação do Plano às ações.

Tabela 41 - Opinião do respondente sobre a adequação do Plano de Assistência Social do município às ações efetivamente realizadas pelo órgão gestor da política

		Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
	Sim	138	59,0	66,7	66,7
	Não	69	29,5	33,3	100,0
	Total	207	88,5	100,0	
Missing	NA	1	,4		
	Não sabe	16	6,8		
	NR	10	4,3		
	Total	27	11,5		
Total		234	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XXVII - Opinião do respondente sobre a adequação do Plano de Assistência Social do município às ações efetivamente realizadas pelo órgão gestor da política



Do total de respondentes que consideram o Plano inadequado às ações efetivamente realizadas pelo município, 43,1% consideram que tal inadequação é decorrente da rápida desatualização do Plano frente aos desafios da gestão social, 17,6% dos respondentes, por sua vez, responderam que o Plano é inadequado por não corresponder a ótica do SUAS. A

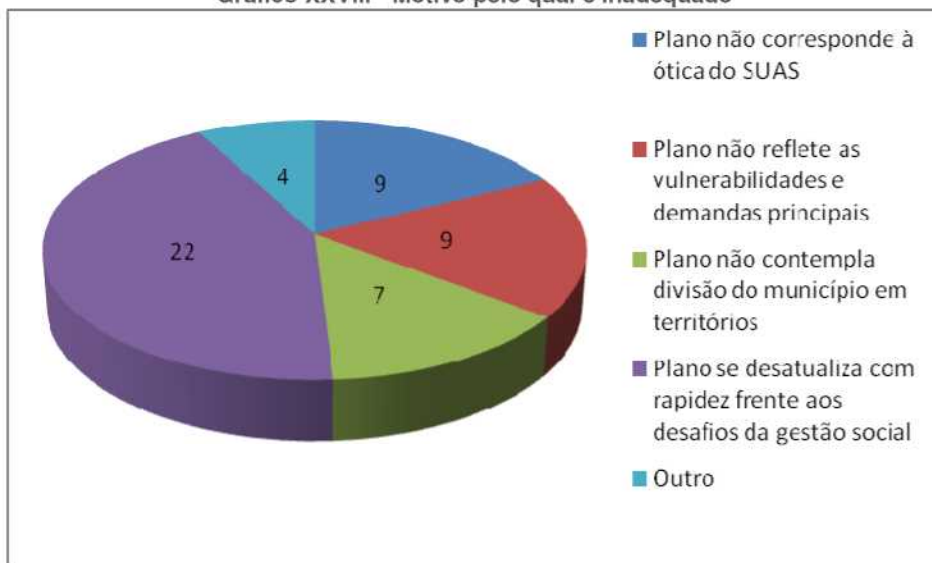
inadequação do Plano derivada do mesmo não refletir as principais vulnerabilidades e demandas do município foi apontada por 17,6%.

Tabela 42 - Motivo pelo qual é inadequado

		Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
	Plano não corresponde à ótica do SUAS	9	3,8	17,6	17,6
	Plano não reflete as vulnerabilidades e demandas principais	9	3,8	17,6	35,3
	Plano não contempla divisão do município em territórios	7	3,0	13,7	49,0
	Plano se desatualiza com rapidez frente aos desafios da gestão social	22	9,4	43,1	92,2
	Outro	4	1,7	7,8	100,0
	Total	51	21,8	100,0	
Missing	NA	165	70,5		
	NR	18	7,7		
	Total	183	78,2		
Total		234	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XXVIII - Motivo pelo qual é inadequado



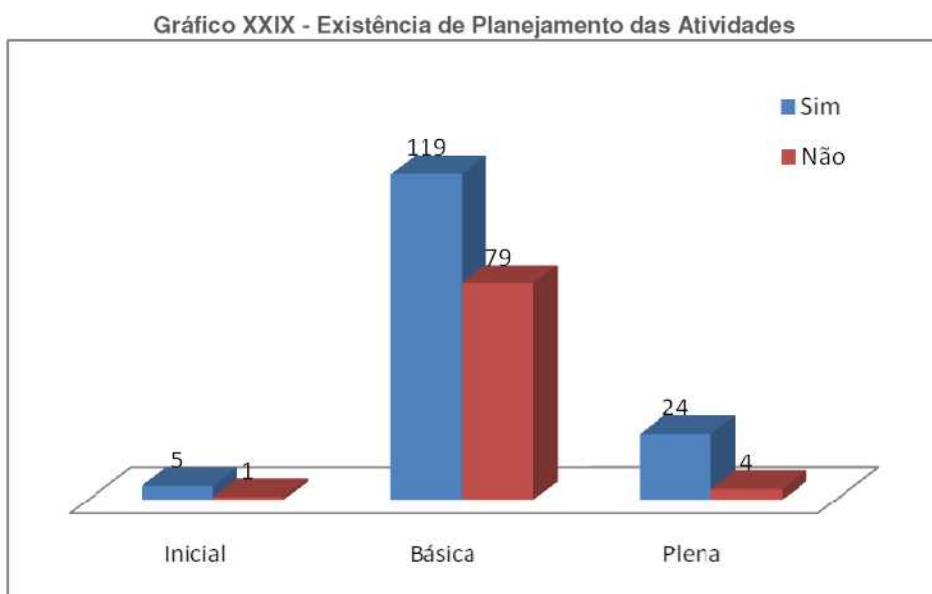
A utilização de ferramentas tais como o planejamento das atividades de proteção social para todo um período previamente definido, a existência de um calendário das atividades de proteção social e o plano de metas produzido a partir do planejamento das atividades retratam a maturidade na utilização de planos operacionais. Tais ferramentas têm como intuito estabelecer um fluxo contínuo de planificação e de informarem ao órgão gestor as metas que deverão ser efetivamente cumpridas.

Tabela 43- Planejamento por Nível de Gestão

		Nível de Gestão			Total
		Inicial	Básica	Plena	
Existe um planejamento das atividades de proteção social para todo um período previamente definido?	Sim	5 83,3%	119 60,1%	24 85,7%	148 63,8%
	Não	1 16,7%	79 39,9%	4 14,3%	84 36,2%
	NR	0 0,0%	1 0,0%	1 0,0%	2 0,0%
Total		6 100,0%	199 100,0%	29 100,0%	234 100,0%
Existe um calendário das atividades de proteção social planejadas?	Sim	2 33,0%	86 43,2%	19 65,5%	107 45,7%
	Não	3 50,0%	33 16,6%	5 17,2%	41 17,5%
	NA	1 16,7%	80 40,2%	5 17,2%	86 36,7%
Total		6 100,0%	199 100,0%	29 100,0%	234 100,0%
Existe um plano de ações e metas produzido a partir do planejamento das atividades?	Sim	4 66,7%	95 47,7%	19 65,5%	118 50,4%
	Não	1 16,7%	24 12,1%	5 17,2%	30 12,8%
	NA	1 16,6%	80 40,2%	5 17,2%	86 36,8%
Total		6 100,0%	199 100,0%	29 100,0%	234 100,0%

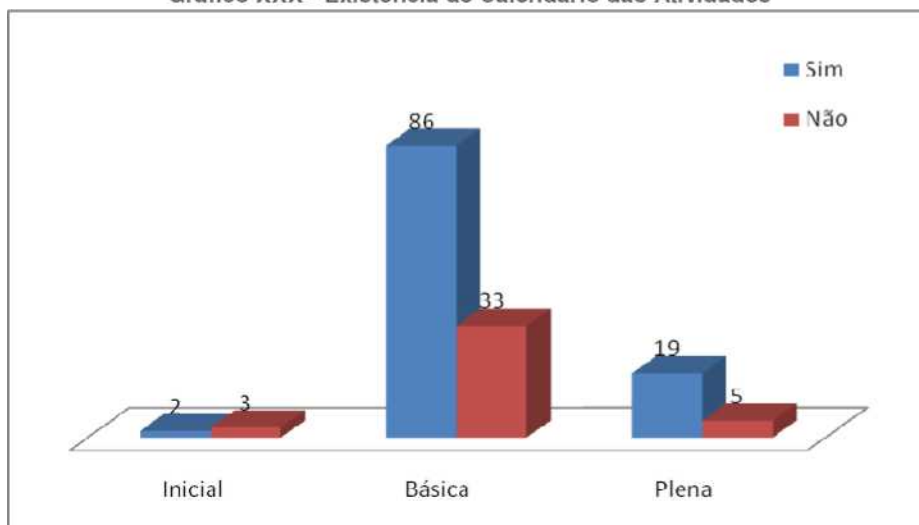
Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

No que tange a existência de planejamento das atividades de proteção social, 63,8% dos respondentes confirmam a existência de tal planejamento. Considerando-se apenas os municípios habilitados à gestão inicial, 83,3% apontaram a existência do planejamento das atividades de proteção social, ao passo que essa porcentagem diminui para os municípios habilitados à gestão básica passando a ser 60,1% dos municípios. Quando o corte se restringe aos municípios respondentes de gestão plena, 85,4% dos municípios alegaram a existência de planejamento.



Quanto à existência de um calendário das atividades de proteção social planejadas, tal como se pode observar pela Tabela 43, 45,7% dos respondentes alegam fazê-lo. Dos municípios habilitados à gestão inicial, apenas 33% possuem tal calendário; para os habilitados à gestão básica, 43,2% apresentam este instrumento de planejamento. Este número cresce consideravelmente quando consideramos apenas os municípios de gestão plena, sendo que 65,5% destes municípios possuem um calendário das atividades de proteção social planejadas.

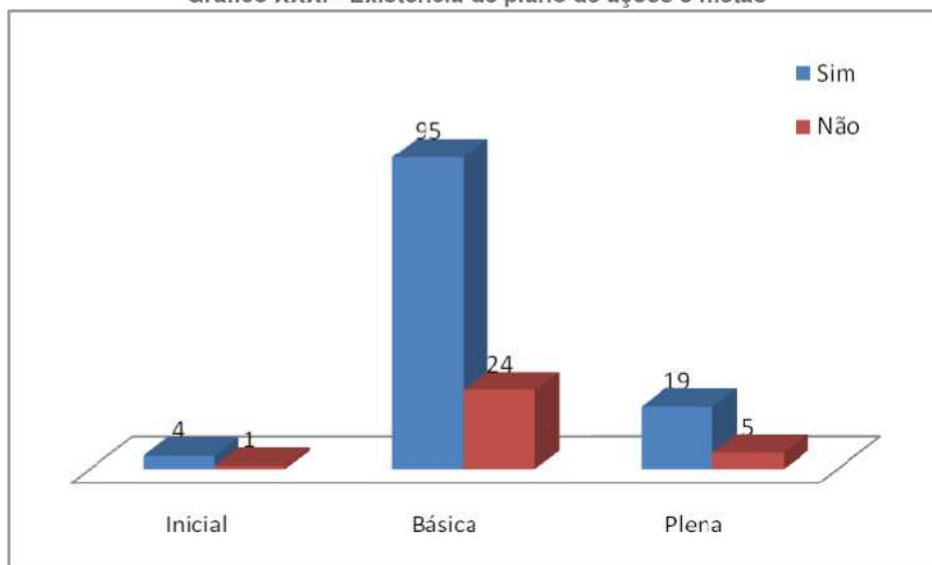
Gráfico XXX - Existência de Calendário das Atividades



A adoção de um plano de ações e metas retrata a tentativa de que os resultados derivados das atividades de proteção social sejam decorrentes das decisões e dos propósitos previamente estabelecidos, ou seja, decorrente do planejamento das atividades. Nesse sentido, pode-se supor que os municípios que adotam tal ferramenta operacional estão, de certa maneira, preocupados em estabelecer a ligação entre diretrizes de longo prazo, a programação de médio prazo e as ordens de operação das atividades de proteção social, em curto prazo.

No que se refere à existência deste plano nos municípios, considerando-se o nível de gestão dos mesmos, nota-se a seguinte distribuição: 66,7% dos municípios habilitados à gestão inicial possuem tal plano, ao passo que este número se reduz para municípios de gestão básica (47,7%) e volta a subir para a gestão plena, abarcando 65,5% dos municípios que se restringem a tal nível de gestão.

Gráfico XXXI - Existência de plano de ações e metas



A informação, o monitoramento, a avaliação e a sistematização de resultados constituem-se como um dos eixos estruturantes do SUAS. Percebe-se a valorização atribuída a tal eixo, pela PNAS/2004, por considerar a elaboração e a implementação de planos de monitoramento e avaliação, bem como a criação de um sistema oficial de informação essenciais à consolidação da Política Nacional de Assistência Social.

A formulação e a implantação de um sistema de monitoramento e avaliação e um sistema de informação em assistência social são providências urgentes e ferramentas essenciais a serem desencadeadas para a consolidação da Política Nacional de Assistência Social e para implementação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Trata-se, pois, de construção prioritária e fundamental que deve ser coletiva e envolver esforços dos três entes da federação. (Brasil, 2004)

O reconhecimento da fragilidade das informações sobre os segmentos dos usuários da política de Assistência Social, fez com que as questões relacionadas à obtenção de informação e, por consequência o monitoramento e a avaliação, tornassem vinculadas ao nível estratégico da gestão da Política.

Tabela 44 - Monitoramento e Avaliação por Nível de Gestão

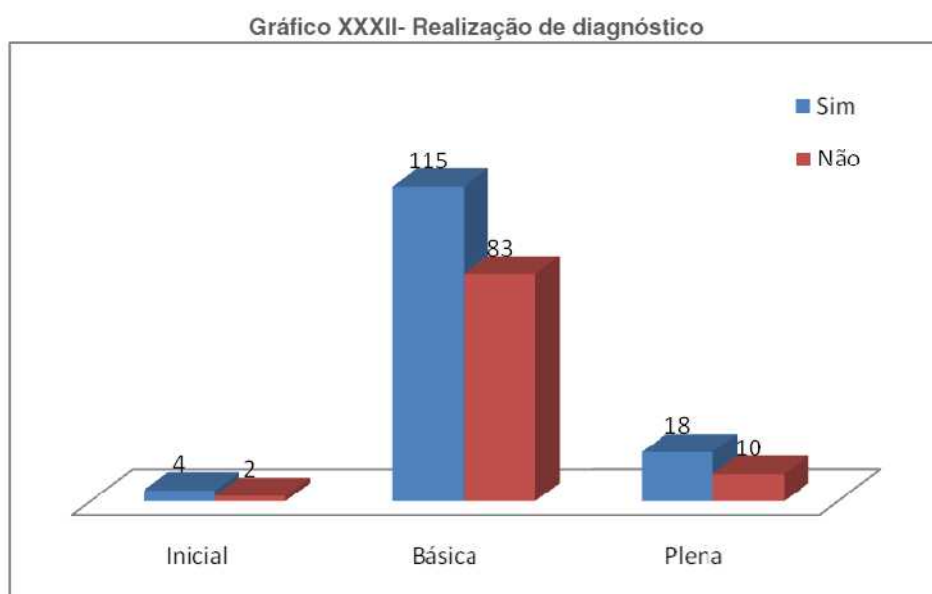
		Nível de Gestão			Total
		Inicial	Básica	Plena	
É realizado diagnóstico da situação social das famílias do município para a definição das necessidades de assistência social?	Sim	4 66,7%	115 57,8%	18 62,1%	137 58,5%
	Não	2 33,3%	83 41,7%	10 34,5%	95 40,6%
	NR	0 0,0%	1 0,5%	1 3,4%	2 0,9%
	Total	6 100,0%	199 100,0%	29 100,0%	234 100,0%
Existem formas definidas de avaliação das atividades de proteção social desenvolvidas no município?	Sim	2 33,3%	62 31,2%	13 44,8%	77 32,9%
	Não	4 67,7%	130 65,3%	15 51,7%	149 63,7%
	NR	0 3,4%	7 3,5%	1 3,4%	8 3,4%
	Total	6 100,0%	199 100,0%	29 100,0%	234 100,0%
Existem indicadores definidos para o acompanhamento das atividades de proteção social no município?	Sim	1 16,7%	45 22,6%	11 37,9%	57 24,4%
	Não	1 16,7%	17 8,5%	3 10,3%	21 9,0%
	NA	4 66,7%	133 66,8%	15 51,7%	152 65,0%
	NR	0 0,0%	4 2,0%	0 0,0%	4 1,7%
Total	6 100,0%	199 100,0%	29 100,0%	234 100,0%	
Há registro periódico dos resultados dos indicadores das atividades de proteção social no município?	Sim	1 16,67%	39 19,60%	7 24,14%	47 20,09%
	Não	1 16,67%	26 13,07%	5 17,24%	32 13,68%
	NA	4 66,67%	129 64,82%	15 51,72%	148 63,25%
	NR	0 0,00%	5 2,51%	2 6,90%	7 2,99%
Total	6 100,0%	199 100,0%	29 100,0%	234 100,0%	
Existe ferramenta informatizada (sistema) de suporte para o acompanhamento e interpretação dos resultados desses indicadores?	Sim	2 33,3%	26 13,1%	4 13,8%	32 13,7%
	Não	0 0,0%	40 20,1%	9 31,0%	49 20,9%
	NA	4 66,7%	129 64,8%	15 51,7%	148 63,2%
	NR	0 0,0%	4 2,0%	1 3,4%	5 2,1%
Total	6 100,0%	199 100,0%	29 100,0%	234 100,0%	

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

A realização de diagnóstico de áreas de risco e vulnerabilidade social constitui-se como um dos requisitos para a habilitação dos municípios à gestão básica. Para que os municípios sejam habilitados em gestão plena, a NOB-SUAS exige que a realização de tal diagnóstico deve ser feita a partir de estudos e pesquisas realizadas por instituições de notória especialização.

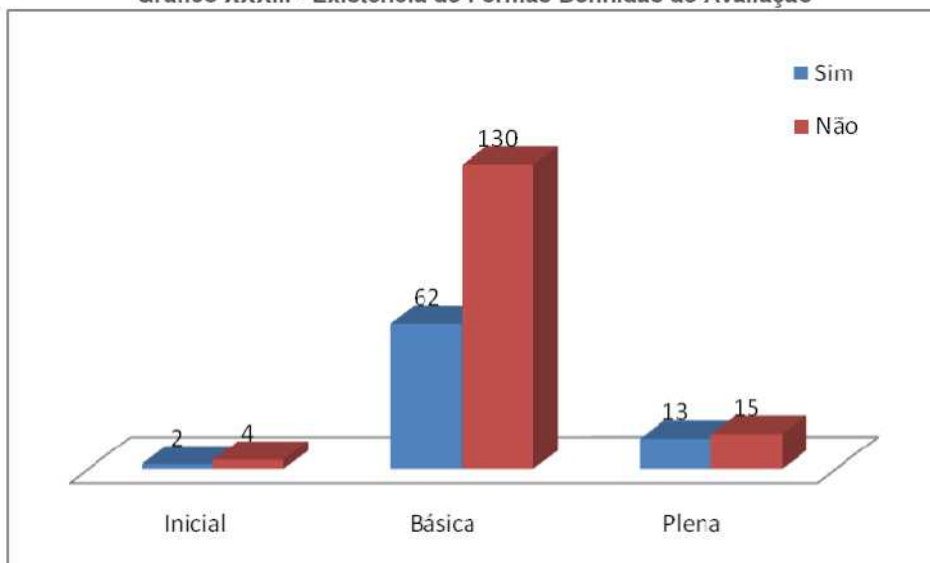
Observando o disposto na Tabela 44, apenas 57,8% e 62,1% dos municípios em gestão básica e em gestão plena, respectivamente, realizam diagnóstico, ou seja, aproximadamente 40% dos municípios estão descumprindo os requisitos definidos na NOB-SUAS. Em contraste a estes resultados, 66,7% dos municípios em gestão inicial afirmam realizar diagnóstico das áreas de risco e vulnerabilidade.

De acordo com a NOB-SUAS, uma das responsabilidades da Gestão Básica é a instituição de um plano de acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações de proteção social. Para os municípios da gestão plena, a mesma norma instituiu como responsabilidade a instalação e coordenação de um sistema de monitoramento e avaliação.



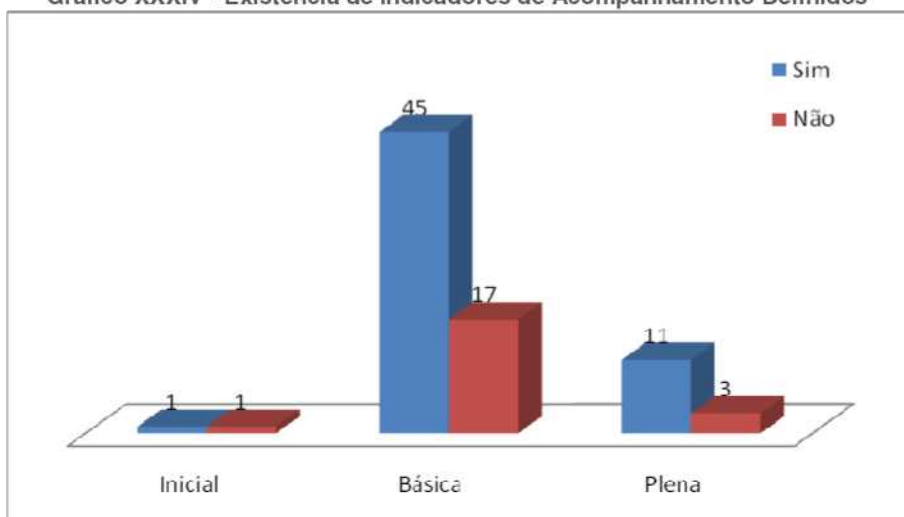
O Gráfico XXXIII mostra a proporção de municípios, por nível de gestão, que possuem formas definidas de avaliação. Pode-se observar, assim, que menos da metade dos municípios possuem tal ferramenta de gestão, sendo que 51,7% dos municípios habilitados à gestão plena, ou seja, que deveriam possuir um sistema de avaliação e monitoramento, não possuem nem mesmo formas de avaliação definidas.

Gráfico XXXIII - Existência de Formas Definidas de Avaliação



O estabelecimento de indicadores de todas as ações da Assistência Social constitui-se como uma das responsabilidades estabelecidas pela NOB-SUAS para os municípios habilitados na gestão plena. Os resultados da pesquisa demonstram que a utilização de indicadores de acompanhamento das atividades não é, ainda, uma prática recorrente nos municípios, sendo que dos municípios que alegam adotar formas definidas de avaliação das suas atividades, apenas 24,4% destes admitem possuir tais indicadores. Ao se restringir a análise aos municípios habilitados à gestão plena, apesar da determinação da NOB-SUAS (2005), apenas 37,9% dos municípios disseram possuir estes indicadores.

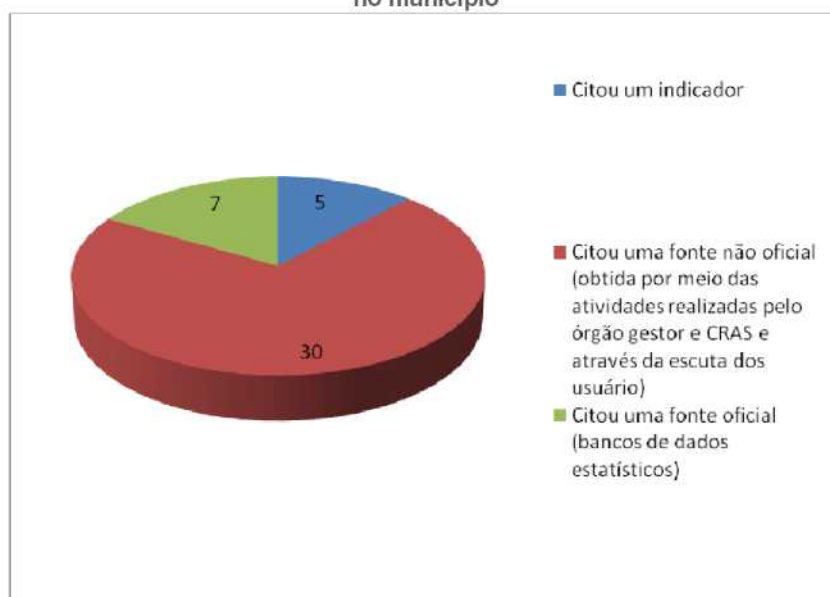
Gráfico XXXIV - Existência de Indicadores de Acompanhamento Definidos*



* Foram omitidos os respondentes para os quais a pergunta não se aplicava (NA=152), devido a terem respondido anteriormente que não faziam avaliação, ou que não responderam nada (NR=4).

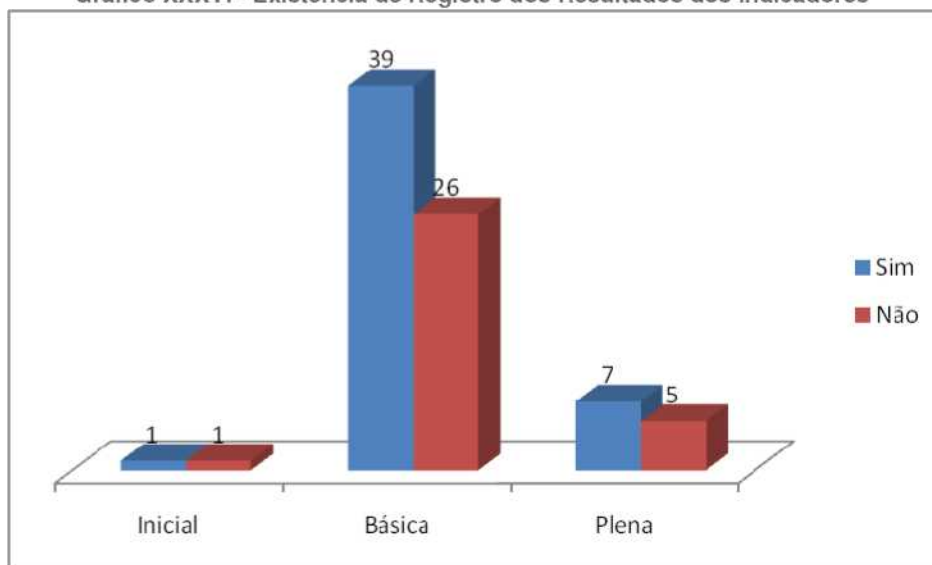
Sobre o mesmo tema, percebe-se, também, uma dificuldade dos respondentes em utilizar o próprio conceito de indicadores. Como se pode observar pelo Gráfico XXXV, dos 24,4% dos municípios que admitiram possuir indicadores apenas 11,9% (5 respondentes) citaram um indicador, como 'vulnerabilidade social' ou 'pobreza'. Os demais respondentes citaram ou uma fonte oficial de dados ou uma fonte não oficial.

Gráfico XXXV - Se existem indicadores definidos para o acompanhamento das atividades de proteção social no município



Quanto à existência de registro dos resultados dos indicadores, percebem-se também resultados muito expressivos, pelo aspecto negativo. Dos municípios habilitados à gestão inicial apenas 16,7% responderam que fazem um registro periódico dos resultados dos indicadores das atividades, já 19,6 % dos habilitados à gestão básica dizem possuir tal registro. Há, contudo, um aumento relativo, passando para 24,1%, quando se restringe a análise aos municípios de gestão plena.

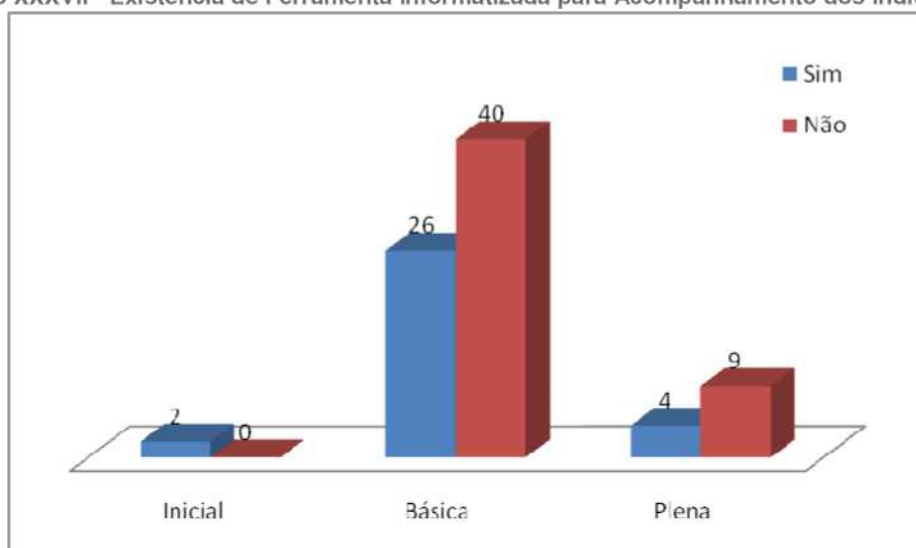
Gráfico XXXVI - Existência de Registro dos Resultados dos Indicadores*



* Foram omitidos os respondentes para os quais a pergunta não se aplicava (NA=148), devido a terem respondido anteriormente que não faziam avaliação, ou que não responderam nada (NR=7).

Como já se poderia supor, devido ao número pouco expressivo de municípios que possuem indicadores de acompanhamento das atividades e que fazem o registro destes indicadores, a existência de ferramentas informatizadas para o acompanhamento também é muito reduzida. De todos os municípios pesquisados, apenas 13,7% dos respondentes manifestaram a existência de ferramenta informatizada (sistema) de acompanhamento e interpretação dos resultados desses indicadores.

Gráfico XXXVII - Existência de Ferramenta Informatizada para Acompanhamento dos Indicadores*



* Foram omitidos os respondentes para os quais a pergunta não se aplicava (NA=148), devido a terem respondido anteriormente que não faziam avaliação, ou que não responderam nada (NR=5).

A existência de um bom diagnóstico tem implicações centrais para o êxito da intervenção por proporcionar uma visão mais clara e realista dos problemas a serem enfrentados. Tais implicações se replicam se este diagnóstico subsidia o processo de planejamento das atividades a serem realizadas.

Com a intenção de observar a existência conjunta destes instrumentos de gestão nos municípios fez-se necessário realizar um cruzamento entre a variável realização de diagnóstico e a existência de planejamento. Como resultado deste cruzamento, percebe-se pela Tabela 45 que 69,4% dos municípios que realizam diagnóstico da situação social das famílias do município também admitem a existência de um planejamento das atividades. Já os municípios que afirmam não realizar tal diagnóstico, apenas 30,6% dizem existir o planejamento das atividades de proteção social, o que indica precariedade do processo de planejamento. Percebe-se, assim, que nos municípios que realizam diagnóstico, a prática do planejamento também é mais recorrente. Cabe salientar, ainda, que aproximadamente 40% dos municípios que realizam diagnósticos, contudo não fazem um planejamento das atividades de proteção social. Tal panorama indica a subutilização do diagnóstico em muitos municípios.

Tabela 45 - Existência de Diagnóstico X Existência de Planejamento

		É realizado diagnóstico da situação social das famílias do município para a definição das necessidades de assistência social?		
		Sim	Não	Total
Existe um planejamento das atividades de proteção social para todo um período previamente definido?	Sim	102	45	147
		69,4%	30,6%	100,0%
	Não	33	50	83
		39,8%	60,2%	100,0%
Total		135	95	230
		58,7%	41,3%	100,0%

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

O planejamento não é um fim em si mesmo, sendo assim, interessa-se pela preparação e organização de um plano de ação, pelo seu acompanhamento e, principalmente, pela avaliação crítica dos resultados da ação, constituindo-se, assim, como ferramenta valiosa no sentido de corrigir os rumos de uma ação, quando necessário.

Como resultado da pesquisa, observa-se que apenas 45,14% dos municípios que possuem um planejamento das atividades de proteção social realizam também formas definidas de avaliação das atividades de proteção social. Tendo isso em vista, pode-se supor que tais municípios planejam e se preocupam em avaliar se o que foi planejado está alcançando os resultados pretendidos. Entretanto, 54,86% dos municípios que fazem planejamento não se utilizam de avaliação, ou seja, não possuem um processo que permite aferir se os resultados esperados estão sendo alcançados e detectar se é necessário mudar as rotas anteriormente planejadas.

Tabela 46 - Planejamento X Avaliação

		Existem formas definidas de avaliação das atividades de proteção social desenvolvidas no município?		
		Sim	Não	Total
Existe um planejamento das atividades de proteção social para todo um período previamente definido?	Sim	65	79	144
		45,14	54,86	100,00
	Não	11	70	81
		13,58	86,42	100,00
Total		76	149	225
		33,78	66,22	100,00

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Supõem-se, diante do exposto, que a maturidade dos municípios no que tange ao processo de planejamento, monitoramento e avaliação ocorre quando há a coexistência de todos os instrumentos de gestão. Nesse sentido, ao cruzar as variáveis “diagnóstico”, “planejamento” e “avaliação” observa-se que apenas 53 municípios possuem os três instrumentos em questão. A precariedade dos municípios no que diz respeito a tal processo é retratada pela quantidade de municípios que não possuem nenhum destes instrumentos (47 municípios).

Tabela 47 - Diagnóstico X Planejamento X Avaliação

Existe um planejamento das atividades de proteção social para todo um período previamente definido?		Existem formas definidas de avaliação das atividades de proteção social desenvolvidas no município?		
		Sim	Não	Total
Sim		53	46	99
É realizado diagnóstico da situação social das famílias do município para a definição das necessidades de assistência social?	Sim	53,5%	46,5%	100,0%
	Não	12	32	44
Total		27,3%	72,7%	100,0%
Total		65	78	143
		45,5%	54,5%	100,0%
Não		9	22	31
É realizado diagnóstico da situação social das famílias do município para a definição das necessidades de assistência social?	Sim	29,0%	71,0%	100,0%
	Não	2	47	49
Total		4,1%	95,9%	100,0%
Total		11	69	80
		13,8%	86,3%	100,0%
NR		1	0	1
É realizado diagnóstico da situação social das famílias do município para a definição das necessidades de assistência social?	Sim	100,0%	0,0%	100,0%
	Não	0	0	0
Total		0,0%	0,0%	0,0%
Total		1		1
		100,0%		100,0%

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Tendo em vista os resultados da pesquisa, pode-se perceber que a utilização de ferramentas de planejamento, bem como de processos de gestão da informação, monitoramento e avaliação já são utilizados, embora de maneira embrionária, na maioria dos municípios mineiros. Pode-se considerar, contudo, que tal realidade está longe da pretendida pela PNAS/2004. Nesse sentido, a instituição do processo de planejamento, não como um fim em si mesmo, e a elaboração e implantação de um sistema de gestão da informação, monitoramento e avaliação ainda é uma realidade distante para a maior parte dos municípios.

e) Articulação da Rede Sócio-Assistencial

O artigo 1º da LOAS, reiterado pela NOB-SUAS, aponta que a Assistência Social é “um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade”, que se agregam por meio de um perspectiva intersetorial, com o fim de garantir o atendimento as necessidades básicas da população. A integração de entidades, órgãos, iniciativas é o que se denomina Rede de Proteção Social. A proposta de integração dos diversos atores é inovadora se comparada às políticas fragmentadas, as quais a história brasileira estava acostumada. No entanto, a consolidação dessa rede enfrenta desafios práticos de coordenação e controle, forçando com que tanto órgãos gestores como equipamentos como o CRAS e o CREAS sejam responsáveis pela contínua articulação desses atores.

É importante ressaltar que a NOB-SUAS supõe que essa articulação se dê entre **todas** as unidades de provisão de proteção social, seja ela pública ou não. A Rede de Proteção Social deve existir segundo a hierarquia entre as políticas de proteção social Básica e Especial, de média e alta complexidade e, ainda, por níveis de gestão.

Esta seção visa diagnosticar como os órgãos gestores enfrentam esses desafios de articular a rede, segundo esses critérios. Como dito, a Assistência Social deveria operar de forma articulada, no entanto, em alguns municípios, não pode se articular, simplesmente porque não há serviços, programas e projetos com os quais se articular.

Observam-se primeiramente os serviços sócio-assistenciais, que se caracterizam como atividades continuadas que visam à melhoria da vida da população e cujas ações estejam voltadas para as necessidades básicas da população.

Pela Tabela 48, dos 234 municípios pesquisados, 133 deles declararam que não existem entidades que prestam serviços sócio-assistenciais para Jovens de 18 a 29 anos. Um outro serviço com um elevado número de entidades inexistentes na rede é o serviço para Inclusão Produtiva, dos 65 municípios disseram não possuir.

A situação da rede de serviços se mostra ainda mais precária quando observamos a declaração de suficiência destes serviços. Em todos os serviços, a quantidade de municípios que declararam que os serviços são insuficientes é, na média, o dobro da quantidade de municípios que afirmam que os serviços são suficientes.

As entidades prestadoras de serviços sócio-assistenciais para crianças de 0 a 6 anos e idosos são as que mais freqüentemente existem e são suficientes, o que ocorre para cerca de um terço dos municípios pesquisados.

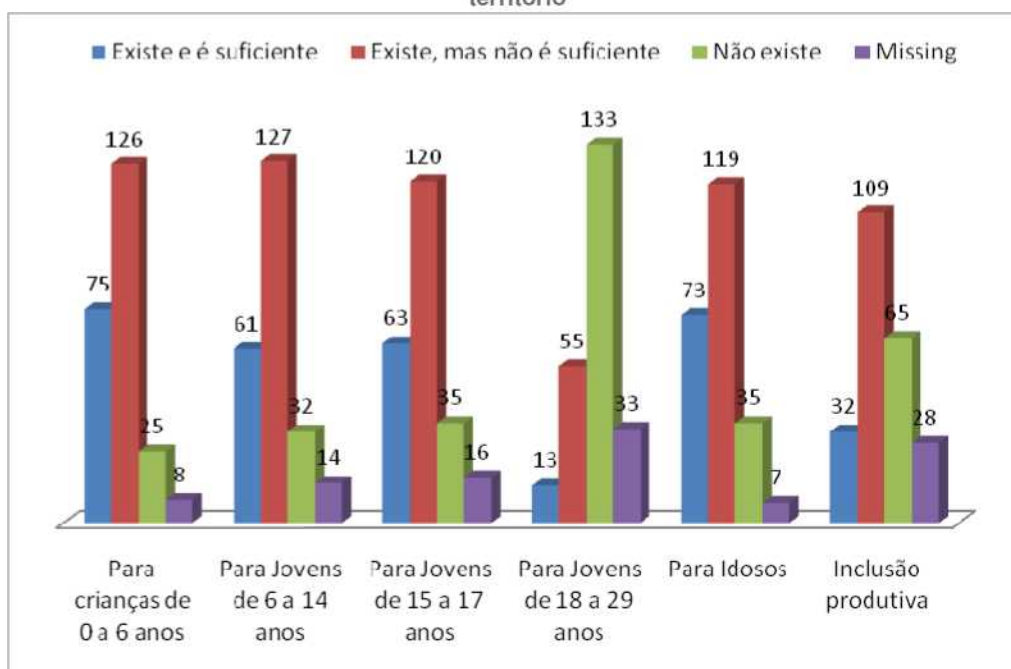
É importante ressaltar que pelo menos 15 entrevistados afirmaram que o seu município possui também serviços especializados em deficientes físicos e mentais. Para uma metodologia de questões fechadas, a citação espontânea dos entrevistados faz com que esta questão se mostre como relevante para os gestores.

Tabela 48 - Serviços sócio-assistenciais oferecidos pelas entidades participantes da rede, em seu território

	Existe e é suficiente		Existe, mas não é suficiente		Não existe		Missing		Total	
	Freqüên cia	Percen tual	Freqüên cia	Percen tual	Freqüên cia	Percen tual	Freqüên cia	Percen tual	Freqüên cia	Percen tual
Entidades que prestam serviços sócio-assistenciais para crianças de 0 a 6 anos	75	32,1	126	53,8	25	10,7	8	3,4	234	100,0
Entidades que prestam serviços sócio-assistenciais para Jovens de 6 a 14 anos	61	26,1	127	54,3	32	13,7	14	6,0	234	100,0
Entidades que prestam serviços sócio-assistenciais para Jovens de 15 a 17 anos	63	26,9	120	51,3	35	15,0	16	6,8	234	100,0
Entidades que prestam serviços sócio-assistenciais para Jovens de 18 a 29 anos	13	5,6	55	23,5	133	56,8	33	14,1	234	100,0
Entidades que prestam serviços de convivência para Idosos	73	31,2	119	50,9	35	15,0	7	3,0	234	100,0
Entidades que prestam serviços de inclusão produtiva	32	13,7	109	46,6	65	27,8	28	12,0	234	100,0

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XXXVIII - Serviços sócio-assistenciais oferecidos pelas entidades participantes da rede, em seu território



A seguir, na Tabela 49, procede-se a um somatório dos serviços sócio-assistenciais listados anteriormente. Dos municípios pesquisados, 21,8% possuem os 6 serviços questionados, 26,9% possuem 5 deles, 20,9% possuem 4 e 30,3 % possuem menos de 3 serviços. E ainda, existem 6% deles, isto é, 7 municípios não possuem nenhum dos 6 serviços questionados.

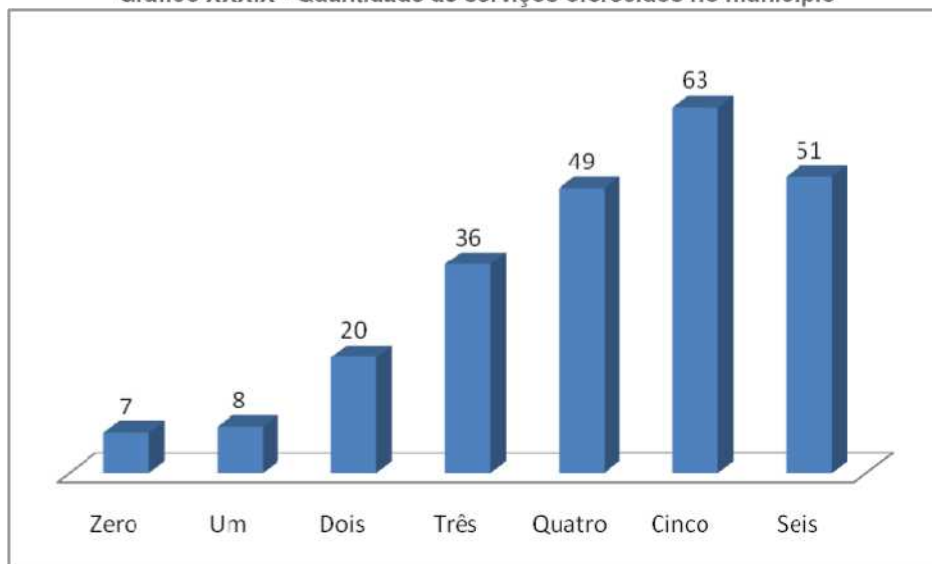
Não obstante a inexistência de muitos serviços nos municípios mineiros, quase 70% dos municípios pesquisados possuem pelo menos 3 serviços em sua rede sócio-assistencial, um dado positivo.

Tabela 49 - Quantidade de serviços oferecidos no município

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
0	7	3,0	3,0	3,0
1	8	3,4	3,4	6,4
2	20	8,5	8,5	15,0
3	36	15,4	15,4	30,3
4	49	20,9	20,9	51,3
5	63	26,9	26,9	78,2
6	51	21,8	21,8	100,0
Total	234	100,0	100,0	

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XXXIX - Quantidade de serviços oferecidos no município



Quando se observa a quantidade de serviços por porte, vê-se, como esperado, que os 7 municípios que não possuem nenhum dos serviços questionados são de porte Pequeno I. Além disso, a maioria dos municípios com este porte possui apenas 4 serviços. Nos municípios

Pequeno II (15 de 44 municípios) e Grande (9 de 20 municípios), a maioria das cidades possuem 5 dos serviços descritos. Nos municípios de porte Médio (13 de 30 municípios), a maioria das cidades afirmou ter todos os 6 serviços questionados. Surpreendente é que até a MetrÓpole afirmou não possuir serviços sócio-assistenciais para jovens de 18 a 29 anos.

Tabela 50 - Quantidade de serviços oferecidos no município X Porte Suas

	Porte Suas					Total	
	Pequeno I	Pequeno II	Médico	Grande	MetrÓpole		
Quantidade e de serviços oferecidos no município	0	7	0	0	0	7	
		5,0%	,0%	,0%	,0%	,0%	3,0%
	1	5	2	0	1	0	8
		3,6%	4,5%	,0%	5,0%	,0%	3,4%
	2	17	1	2	0	0	20
		12,2%	2,3%	6,7%	,0%	,0%	8,5%
	3	26	8	1	1	0	36
		18,7%	18,2%	3,3%	5,0%	,0%	15,4%
	4	36	5	6	2	0	49
		25,9%	11,4%	20,0%	10,0%	,0%	20,9%
	5	30	15	8	9	1	63
		21,6%	34,1%	26,7%	45,0%	100,0%	26,9%
6	18	13	13	7	0	51	
	12,9%	29,5%	43,3%	35,0%	,0%	21,8%	
Total	139	44	30	20	1	234	
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Como dito anteriormente, a consolidação da Rede de Proteção Social enfrenta desafios de articulação, levando que tanto órgãos gestores como equipamentos como o CRAS e o CREAS sejam responsáveis pela contínua articulação desses atores. Os dados apontam para o fato positivo de que em 83,7% dos municípios (195), a função de articulação e coordenação da rede é exercida por ambas as equipes, tanto a equipe do CRAS, como a do órgão gestor. Apenas 9,4% são realizadas apenas pelo órgão gestor e 6,4% somente pelo CRAS.

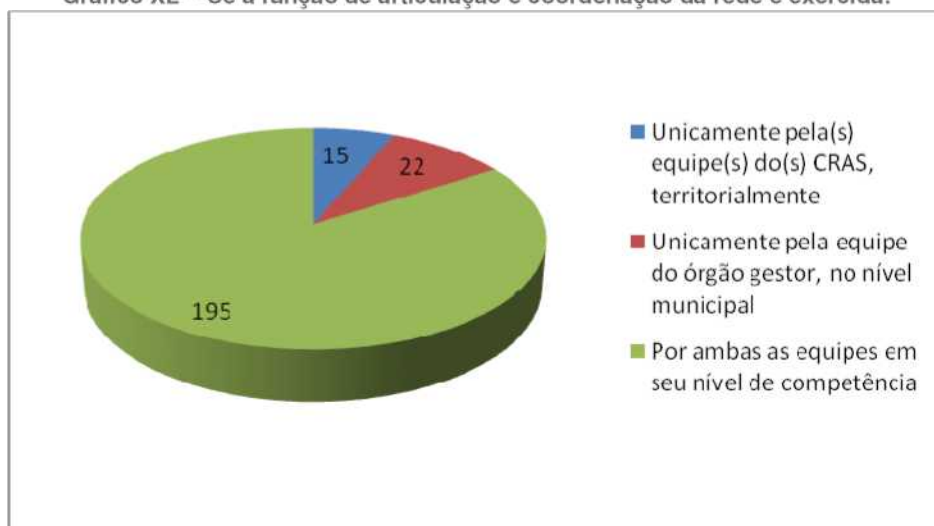
Em um município houve a declaração espontânea de que não há articulação e coordenação da rede, este caso irá se repetir nas tabelas subseqüentes.

Tabela 51 - Se a função de articulação e coordenação da rede é exercida:

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Unicamente pela(s) equipe(s) do(s) CRAS, territorialmente	15	6,4	6,4	6,4
Unicamente pela equipe do órgão gestor, no nível municipal	22	9,4	9,4	15,9
Por ambas as equipes em seu nível de competência	195	83,3	83,7	99,6
Não existe	1	,4	,4	100,0
Total	233	99,6	100,0	
Missing NR	1	,4		
Total	234	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XL - Se a função de articulação e coordenação da rede é exercida:



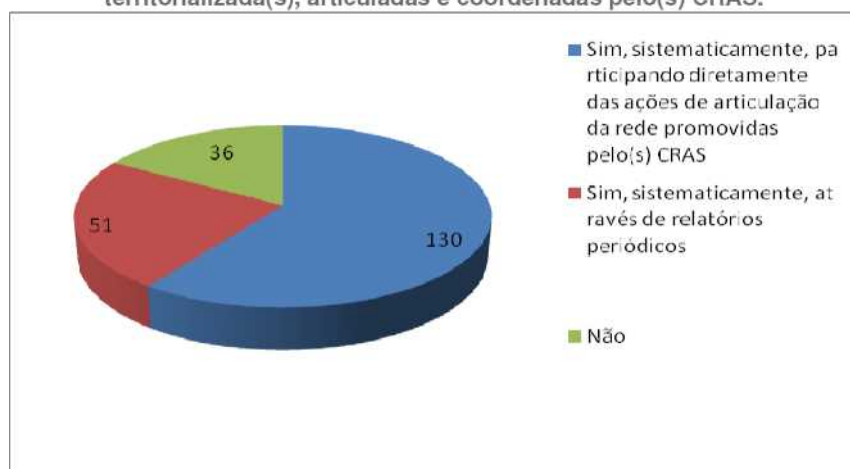
Novamente, de forma positiva, 83% dos órgãos gestores afirmaram exercer papel de supervisão na articulação da rede municipal territorializada articulada pelo CRAS. Sendo que destes 83%, 59,6% afirmaram participar diretamente das reuniões e 23,4% exercer este papel através de relatórios periódicos.

Tabela 52 - Se o órgão gestor exerce um papel de supervisão, no caso de haver rede(s) municipal(is) territorializada(s), articuladas e coordenadas pelo(s) CRAS

	Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Sim, sistematicamente, participando diretamente das ações de articulação da rede promovidas pelo(s) CRAS	130	55,6	59,6	59,6
Sim, sistematicamente, através de relatórios periódicos	51	21,8	23,4	83,0
Não	36	15,4	16,5	99,5
Não existe	1	,4	,5	100,0
Total	218	93,2	100,0	
Missing NR	16	6,8		
Total	234	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XLI - Se o órgão gestor exerce um papel de supervisão, no caso de haver rede(s) municipal(is) territorializada(s), articuladas e coordenadas pelo(s) CRAS.



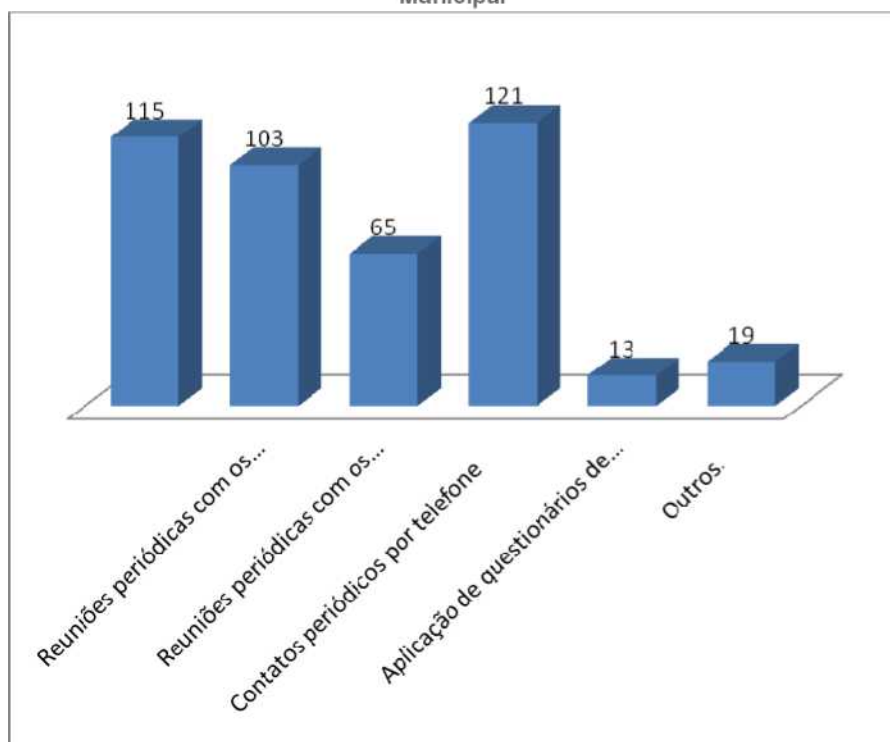
Do total de municípios pesquisados, 121 municípios (51,7%) afirmaram que as ações de articulação e coordenação do órgão gestor se dão através do contato por telefone, 115 afirmaram (49,1%) que este processo se dá por meio de visitas periódicas às organizações da rede, 103 (44%) afirmaram que a articulação se dá através de reuniões periódicas com responsáveis pela Rede e 65 (27,8%) se dá por reuniões individuais com cada unidade da rede. Ainda são poucos municípios que realizam um acompanhamento através de questionários, apenas 13 municípios (5,6%).

Tabela 53- Como ocorrem as ações de articulação e coordenação centralizadas pelo órgão gestor da rede municipal

	Marcou		Não marcou		Missing		TOTAL	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Visitas periódicas às organizações da Rede de Proteção Social	115	49,1	100	42,7	19	8,1	234	100,0
Reuniões periódicas com os funcionários/dirigentes responsáveis por todas as unidades da rede de proteção social	103	44,0	113	48,3	18	7,7	234	100,0
Reuniões periódicas com os funcionários/dirigentes responsáveis individualmente com cada unidade da rede de proteção social	65	27,8	151	64,5	18	7,7	234	100,0
Contatos periódicos por telefone	121	51,7	95	40,6	18	7,7	234	100,0
Aplicação de questionários de acompanhamento	13	5,6	203	86,8	18	7,7	234	100,0
Outros.	19	8,1	197	84,2	18	7,7	234	100,0

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XLII- Como ocorrem as ações de articulação e coordenação centralizadas pelo órgão gestor da rede Municipal



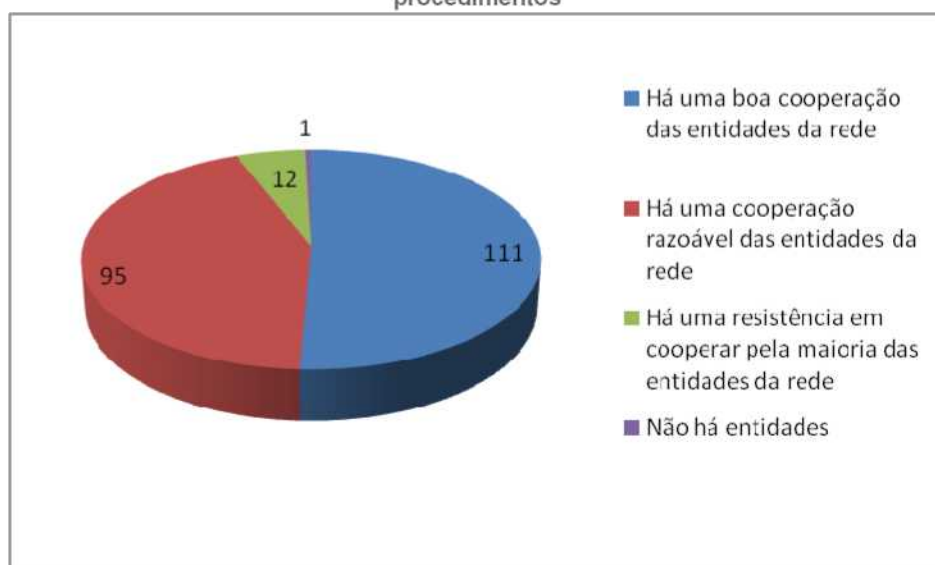
Outro ponto refere-se à percepção do gestor sobre o grau de cooperação das entidades que compõem a rede de proteção social básica. É positivo observar que apenas 5,5% (12) dos municípios respondentes declararam que há resistência em cooperar pela maioria das entidades da rede, enquanto 43,4% (95) afirmaram que esta cooperação é razoável e 111 (50,7%) afirmaram que é boa.

Tabela 54 - Como o respondente avalia o grau de cooperação das entidades sócio-assistenciais da rede de proteção básica sob coordenação do CRAS, no que diz respeito a uma unidade de políticas e procedimentos

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Há uma boa cooperação das entidades da rede	111	47,4	50,7	50,7
Há uma cooperação razoável das entidades da rede	95	40,6	43,4	94,1
Há uma resistência em cooperar pela maioria das entidades da rede	12	5,1	5,5	99,5
Não há entidades	1	,4	,5	100,0
Total	219	93,6	100,0	
Missing NR	15	6,4		
Total	234	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XLIII - Como o respondente avalia o grau de cooperação das entidades sócio-assistenciais da rede de proteção básica sob coordenação do CRAS, no que diz respeito a uma unidade de políticas e procedimentos



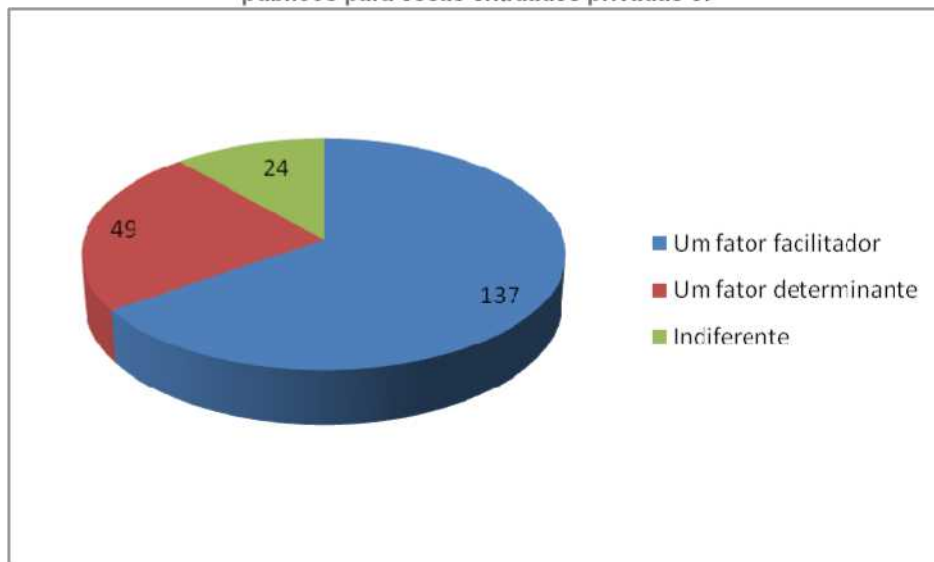
A Tabela 55 aponta para o fato de que 137 municípios, que representa 63,7% acreditam que a existência de uma relação formal convencional com repasse de recursos públicos é um fator facilitador para articulação da rede.

Tabela 55 - Para que haja cooperação, a existência de uma relação convencional com repasse de recursos públicos para essas entidades privadas é:

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Um fator facilitador	137	58,5	63,7	63,7
Um fator determinante	49	20,9	22,8	86,5
Indiferente	24	10,3	11,2	97,7
Não existe entidades privadas	5	2,1	2,3	100,0
Total	215	91,9	100,0	
Missing NR	19	8,1		
Total	234	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XLIV - Para que haja cooperação, a existência de uma relação convenial com repasse de recursos públicos para essas entidades privadas é:



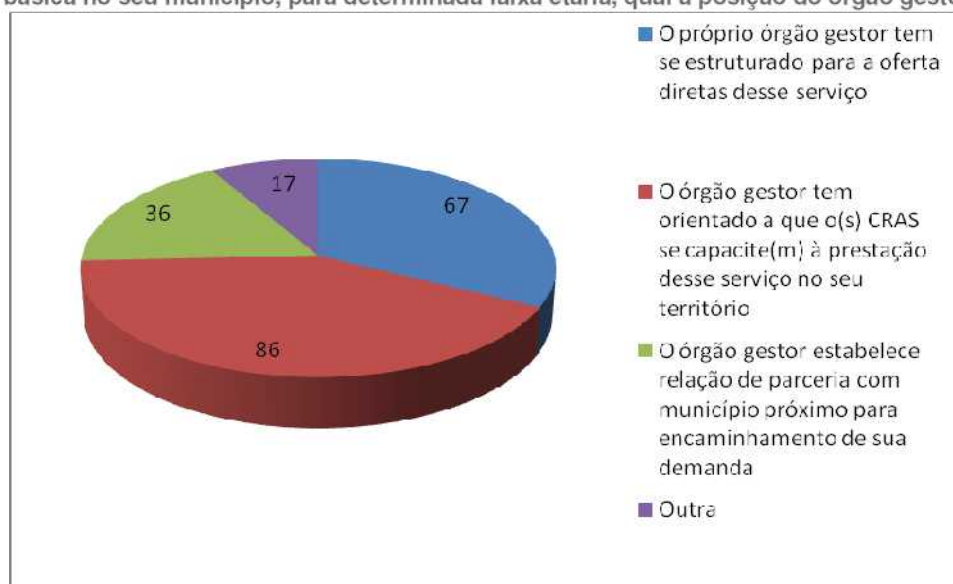
Segundo os municípios respondentes, quando há inexistência de entidades prestadoras de serviços sócio-assistenciais de proteção básica, 32,5% dos órgãos gestores tem se estruturado para oferta direta deste serviço, 41,7% tem orientado que os CRAS se capacitem para a prestação desse serviço e 17,5% estabelecem relação de parceria com os municípios próximos para encaminhamento da demanda.

Tabela 56 - Em caso de inexistência de entidades prestadoras de serviços sócio-assistenciais de proteção básica no seu município, para determinada faixa etária, qual a posição do órgão gestor

	Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
O próprio órgão gestor tem se estruturado para a oferta diretas desse serviço	67	28,6	32,5	32,5
O órgão gestor tem orientado a que o(s) CRAS se capacite(m) à prestação desse serviço no seu território	86	36,8	41,7	74,3
O órgão gestor estabelece relação de parceria com município próximo para encaminhamento de sua demanda	36	15,4	17,5	91,7
Outra	17	7,3	8,3	100,0
Total	206	88,0	100,0	
Missing NR	28	12,0		
Total	234	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XLV- Em caso de inexistência de entidades prestadoras de serviços sócio-assistenciais de proteção básica no seu município, para determinada faixa etária, qual a posição do órgão gestor



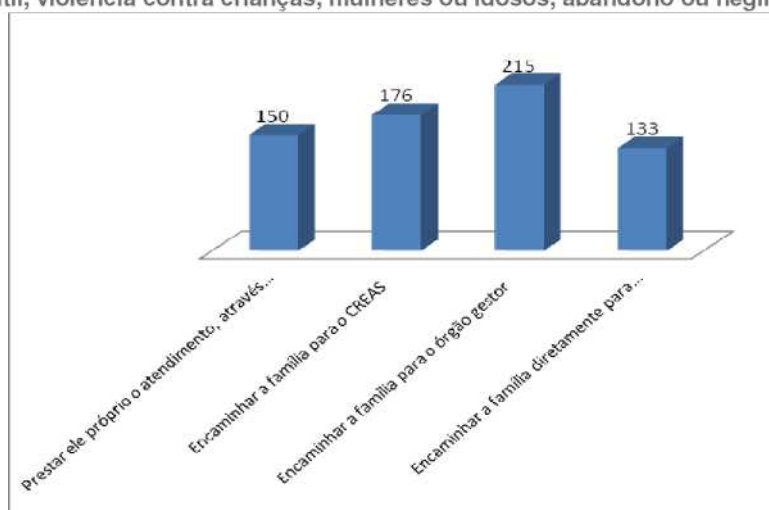
Como podemos observar, quando há um atendimento típico de Proteção Social Especial, 215 (91,9%) dos 234 municípios afirmam que a família deveria ser encaminhada para o órgão gestor, 176 (75,2%) afirmam que a família deveria ser encaminhada para o CREAS, 150 (64,1%) afirmam que o próprio CRAS deve realizar o atendimento através de sua equipe técnica e 133 (56,8%) municípios afirmam que a orientação é encaminhar a família diretamente para uma entidade prestadora de serviços de proteção especial ou de outras políticas públicas.

Tabela 57 - Orientação do órgão gestor para o(s) CRAS na presença de um atendimento típico de proteção social especial (crianças e adolescentes em situação de abuso ou exploração sexual, trabalho infantil, violência contra crianças, mulheres ou idosos, abandono ou negligência)

	Marcou		Não marcou		Missing		TOTAL	
	Freqüência	Porcentual	Freqüência	Porcentual	Freqüência	Porcentual	Freqüência	Porcentual
Prestar ele próprio o atendimento, através de sua equipe técnica	150	64,1	81	34,6	3	1,3	234	100,0
Encaminhar a família para o CREAS	176	75,2	55	23,5	3	1,3	234	100,0
Encaminhar a família para o órgão gestor	215	91,9	16	6,8	3	1,3	234	100,0
Encaminhar a família diretamente para uma entidade prestadora de serviços de proteção especial ou de outras políticas públicas	133	56,8	98	41,9	3	1,3	234	100,0

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XLVI - Orientação do órgão gestor para o(s) CRAS na presença de um atendimento típico de proteção social especial (crianças e adolescentes em situação de abuso ou exploração sexual, trabalho infantil, violência contra crianças, mulheres ou idosos, abandono ou negligência)



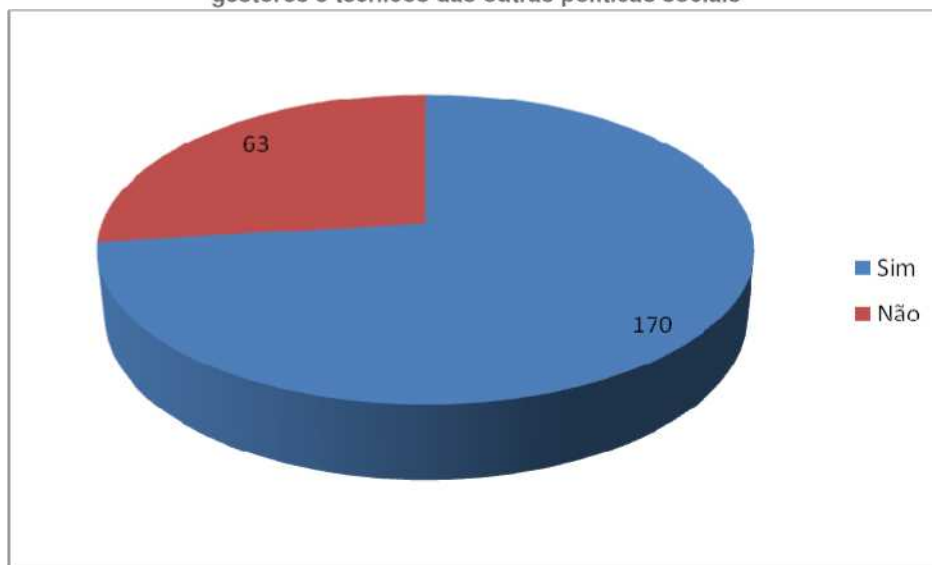
Quando questionados sobre se são realizadas reuniões periódicas entre os gestores e técnicos da assistência social e os gestores e técnicos das outras políticas sociais, 170 municípios responderam que sim, diferente de 63 que responderam que não realizam.

Tabela 58 - Se são realizadas reuniões periódicas entre os gestores e técnicos da assistência social e os gestores e técnicos das outras políticas sociais

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Sim	170	72,6	73,0	73,0
Não	63	26,9	27,0	100,0
Total	233	99,6	100,0	
Missing NR	1	,4		
Total	234	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XLVII - Se são realizadas reuniões periódicas entre os gestores e técnicos da assistência social e os gestores e técnicos das outras políticas sociais



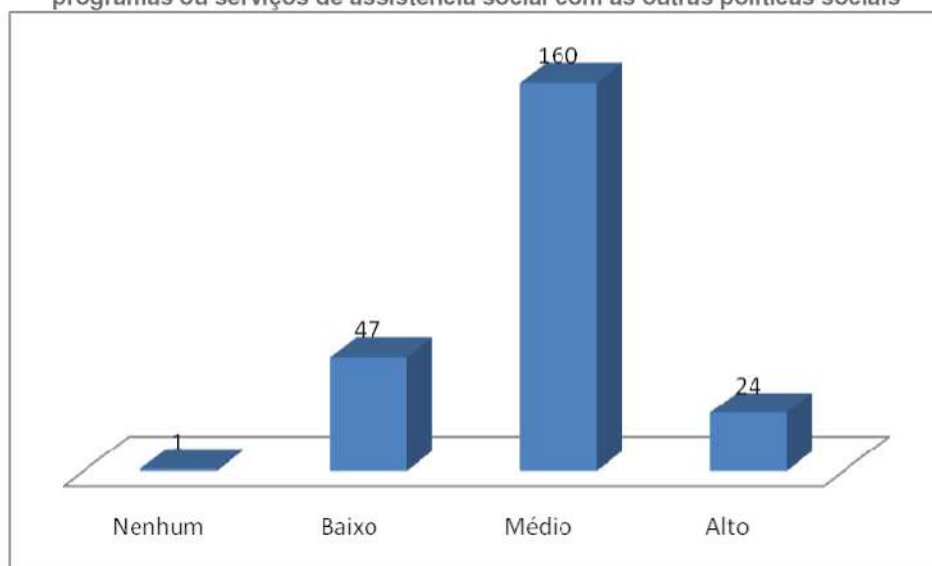
A maioria dos municípios, em torno de 69%, avalia que o grau de integração da maior parte das políticas públicas da Assistência Social com outras políticas sociais é Médio. No entanto, existe quase o dobro de municípios que considera este grau de integração baixo, em relação a municípios que consideram este grau, alto.

Tabela 59 - Como o respondente avalia o grau de integração da maior parte das políticas públicas, programas ou serviços de assistência social com as outras políticas sociais

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Nenhum	1	,4	,4	,4
Baixo	47	20,1	20,3	20,7
Médio	160	68,4	69,0	89,7
Alto	24	10,3	10,3	100,0
Total	232	99,1	100,0	
Missing NR	2	,9		
Total	234	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XLVIII - Como o respondente avalia o grau de integração da maior parte das políticas públicas, programas ou serviços de assistência social com as outras políticas sociais



Segundo o manual de Orientação Técnica para CRAS, o CRAS é a “porta de entrada” dos usuários à rede de proteção social básica do SUAS, a unidade efetivadora da referência e contra-referência do usuário na rede socioassistencial do Sistema Único de Assistência Social

(SUAS) e unidade de referência para os serviços das demais políticas públicas; daí a importância de se verificar sua articulação com outras políticas sociais.

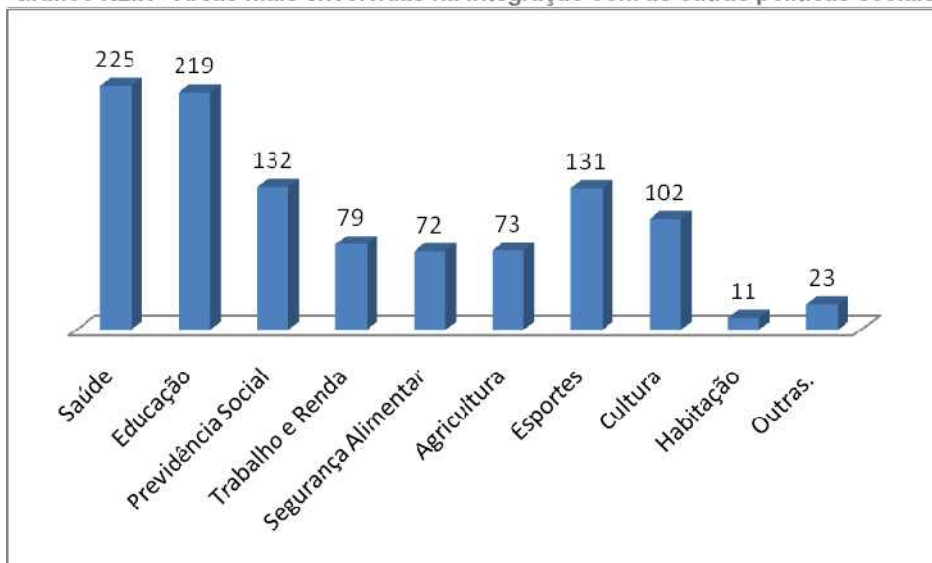
Como se observa na Tabela abaixo, 96,2% dos municípios estudados possuem políticas de integração com a política de Saúde, seguidos de 93,6% que possuem esta integração com a Educação e 56,4% com a Previdência Social e 56% com o Esporte. As demais são políticas com interação menor que 50%, sendo que a política com a menor integração é a habitação com apenas 4,7% dos municípios. A NOB-SUAS aponta como princípios organizativos do CRAS a articulação com a Saúde, a Previdência Social e Educação, exatamente as áreas mais envolvidas na articulação.

Tabela 60 - Áreas mais envolvidas na integração com as outras políticas sociais

	Marcou		Não marcou		TOTAL	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Saúde	225	96,2	9	3,8	234	100,0
Educação	219	93,6	15	6,4	234	100,0
Previdência Social	132	56,4	102	43,6	234	100,0
Trabalho e Renda	79	33,8	155	66,2	234	100,0
Segurança Alimentar	72	30,8	162	69,2	234	100,0
Agricultura	73	31,2	161	68,8	234	100,0
Esportes	131	56,0	103	44,0	234	100,0
Cultura	102	43,6	132	56,4	234	100,0
Habitação	11	4,7	223	95,3	234	100,0
Outras.	23	9,8	211	90,2	234	100,0

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XLIX - Áreas mais envolvidas na integração com as outras políticas sociais



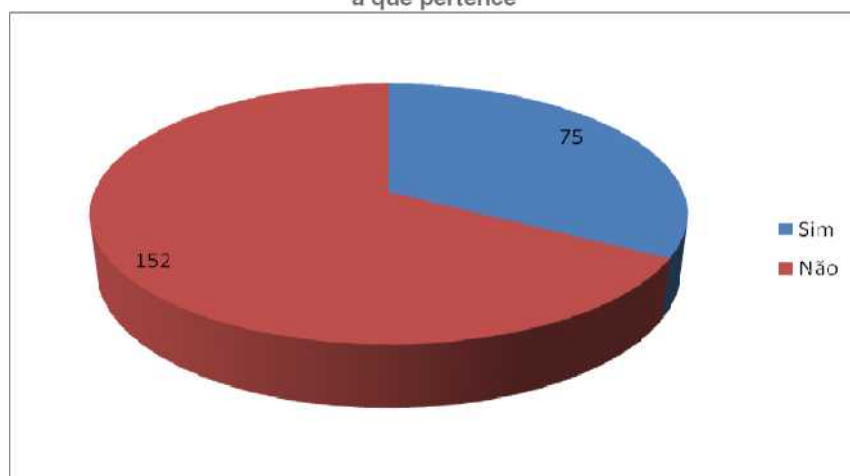
Dos 234 municípios pesquisados, 67% afirmaram que o município não tem instrumento de cooperação mútua com outros municípios da sua região, enquanto 33% afirmaram que existem estes instrumentos de cooperação

Tabela 61 - Se o município tem algum instrumento de cooperação mútua com outro(s) município(s) da região a que pertence

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Sim	75	32,1	33,0	33,0
Não	152	65,0	67,0	100,0
Total	227	97,0	100,0	
Missing NR	7	3,0		
Total	234	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico L - Se o município tem algum instrumento de cooperação mútua com outro(s) município(s) da região a que pertence



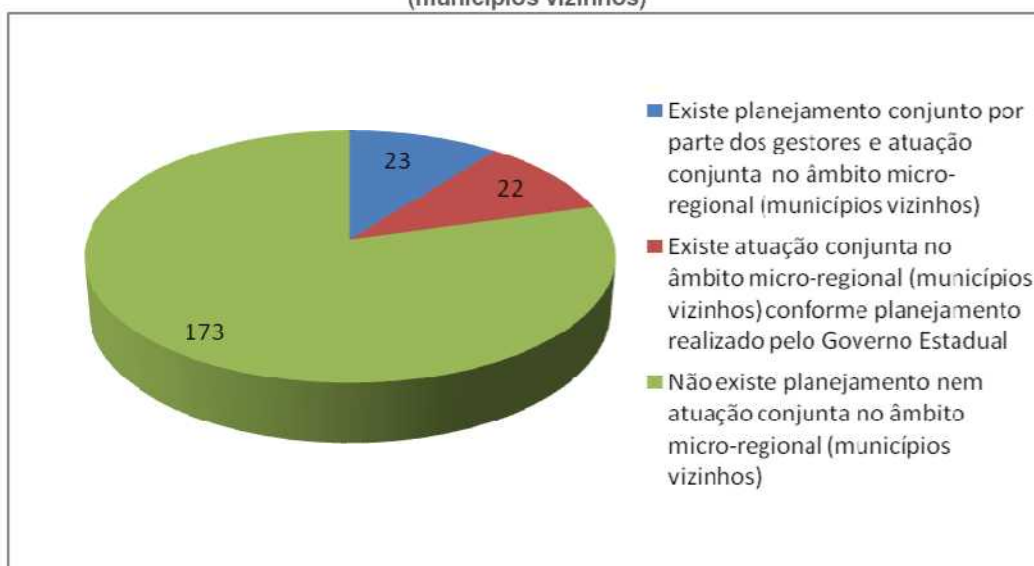
. No que se refere às redes de articulação micro-regionais é preocupante observar que 173 municípios afirmaram que não existe nem atuação no âmbito micro-regional, categoria que corresponde a 79,4% dos municípios. Dos 55 municípios restantes, 23 afirmaram que existe planejamento e decisão conjunta no âmbito micro-regional e 22 afirmaram que este planejamento se dá conforme o planejamento do governo estadual.

Tabela 62 - Definição do nível de articulação das atividades de proteção social no âmbito micro-regional (municípios vizinhos)

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Existe planejamento conjunto por parte dos gestores e atuação conjunta no âmbito micro-regional (municípios vizinhos)	23	9,8	10,6	10,6
Existe atuação conjunta no âmbito micro-regional (municípios vizinhos) conforme planejamento realizado pelo Governo Estadual	22	9,4	10,1	20,6
Não existe planejamento nem atuação conjunta no âmbito micro-regional (municípios vizinhos)	173	73,9	79,4	100,0
Total	218	93,2	100,0	
Missing NR	16	6,8		
Total	234	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico LI - Definição do nível de articulação das atividades de proteção social no âmbito micro-regional (municípios vizinhos)



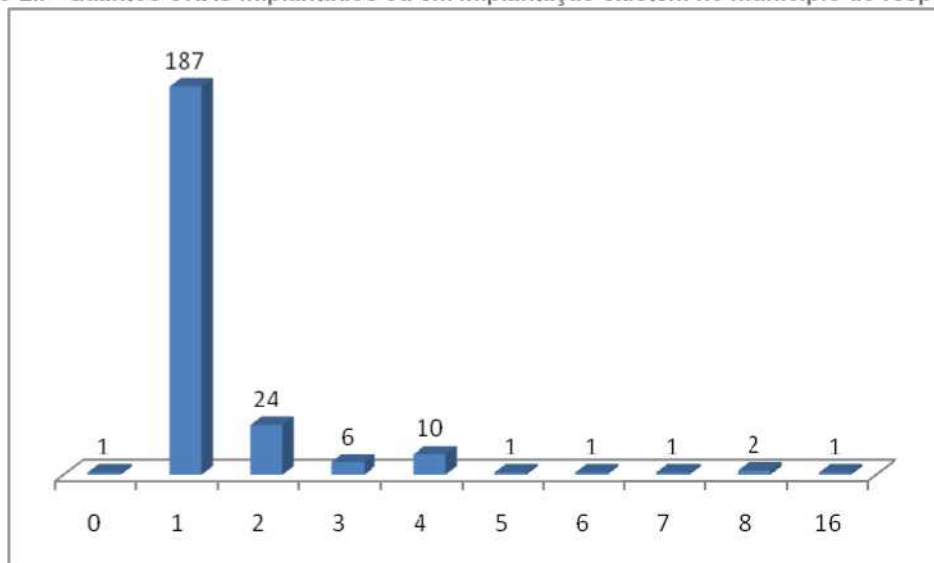
Segundo os dados da Tabela 63, 187 dos 234 municípios pesquisados possuem apenas 1 Centro de Referência de Assistência Social, que representam 79,9% dos municípios estudados. 10,3% (24) dos municípios possuem 2 CRAS e 9,8% (22) dos municípios estudados possuem 3 ou mais CRAS.

Tabela 63 - Quantos CRAS implantados ou em implantação existem no município do respondente

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
0	1	0,4	0,4	0,4
1	187	79,9	79,9	80,3
2	24	10,3	10,3	90,6
3	6	2,6	2,6	93,2
4	10	4,3	4,3	97,4
5	1	0,4	0,4	97,9
6	1	0,4	0,4	98,3
7	1	0,4	0,4	98,7
8	2	0,9	0,9	99,6
16	1	0,4	0,4	100,0
Total	234	100,0	100,0	

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico LII - Quantos CRAS implantados ou em implantação existem no município do respondente



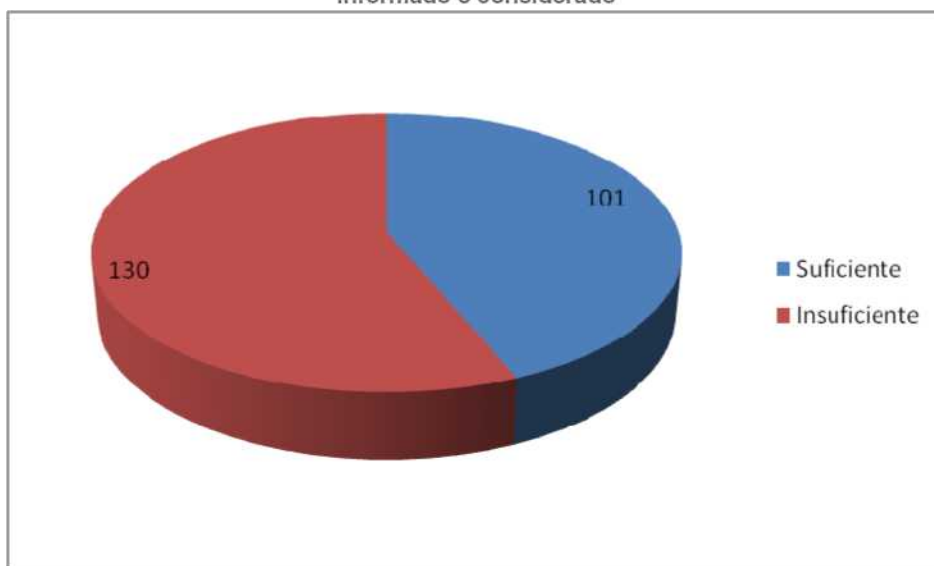
Como se pode observar, dos 231 municípios que responderam a esta questão 130 deles entendem que a quantidade de CRAS existente é insuficiente para o atendimento de famílias em situação de vulnerabilidade social, enquanto 101 deles considera suficiente.

Tabela 64 - Segundo avaliação do órgão gestor da assistência social municipal, para referenciamento e atendimento do universo de famílias em situação de vulnerabilidade social no município, o número informado é considerado

	Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Suficiente	101	43,2	43,7	43,7
Insuficiente	130	55,6	56,3	100,0
Total	231	98,7	100,0	
Missing NR	3	1,3		
Total	234	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico LIII - Segundo avaliação do órgão gestor da assistência social municipal, para referenciamento e atendimento do universo de famílias em situação de vulnerabilidade social no município, o número informado é considerado



Nota-se, pela Tabela seguinte, o fato de que dos 231 municípios que responderam a esta questão, 137 deles são de porte Pequeno I e destes 90 acreditam ser suficiente o número de CRAS no município. Em todos os outros portes, a porcentagem de municípios que declararam que o número de CRAS existentes no município é insuficiente para o atendimento a famílias vulneráveis é maior do que aqueles que disseram ser suficiente¹⁰.

¹⁰ Deve-se lembrar que, segundo as normativas, os municípios Pequeno Porte I e II devem ter ao menos 1 CRAS; os de porte Médio, 2 CRAS; de porte Grande, 4 CRAS; e a Metrópole deve possuir ao menos 8 equipamentos. Estes valores devem servir como referência para a análise da Tabela 66.

Tabela 65 - Segundo avaliação do órgão gestor da assistência social municipal, para referenciamento e atendimento do universo de famílias em situação de vulnerabilidade social no município, o número acima informado é considerado: * Porte Suas

		Porte SUAS					Total
		Pequeno I	Pequeno II	Médio	Grande	Metrópole	
Segundo avaliação do órgão gestor da assistência social municipal, para referenciamento e atendimento do universo de famílias em situação de vulnerabilidade social no município, o número acima informado é considerado:	Suficiente	90	7	2	2	0	101
	Percentual	65,7%	16,3%	6,7%	10,0%	,0%	43,7%
	Insuficiente	47	36	28	18	1	130
	Percentual	34,3%	83,7%	93,3%	90,0%	100,0%	56,3%
Total		137	43	30	20	1	231
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Dos 130 municípios que responderam insuficiente, 8 não responderam quantos CRAS seriam adequados. Dos municípios que possuem porte Pequeno I, 28 afirmaram que o número adequado de CRAS seria 2 e 13 afirmaram que o número adequado é 3. Dos municípios Pequeno II, 17 afirmaram que 2 CRAS seria o adequado, 12 afirmaram ser 3 o número adequado e 7 afirmaram que o adequado seria possuir 4 ou mais CRAS. Dos municípios de porte Médio, a maioria respondeu ser adequado 4 ou 3 CRAS, 2 responderam que 2 CRAS seria adequado e 8 responderam que o número adequado seria possuir mais de 5 CRAS. A quantidade adequada declarada pelos gestores dos municípios de Grande Porte variam de 2 a 30 CRAS, sendo que o valor mais citado como adequado foi a necessidade de possuir 5 CRAS.

Tabela 66 - Em caso de avaliação de insuficiência, o número que foi avaliado como adequado * Porte SUAS

		Porte Suas					Total
		Pequeno I	Pequeno II	Médio	Grande	Metrópole	
Em caso de	1	3	0	0	0	0	3
avaliação de	2	28	17	2	2	0	49
insuficiência,	3	13	12	8	0	0	33
qual o número	4	0	4	9	2	0	15
avaliado como	5	0	2	2	3	0	7
adequado?	6	0	0	3	2	0	5
	7	0	0	2	2	0	4
	8	0	1	1	1	0	3
	10	0	0	0	1	0	1
	12	0	0	0	2	0	2
	13	0	0	0	1	0	1
	30	0	0	0	1	0	1
	75	0	0	0	0	1	1
Total		44	36	27	17	1	125

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

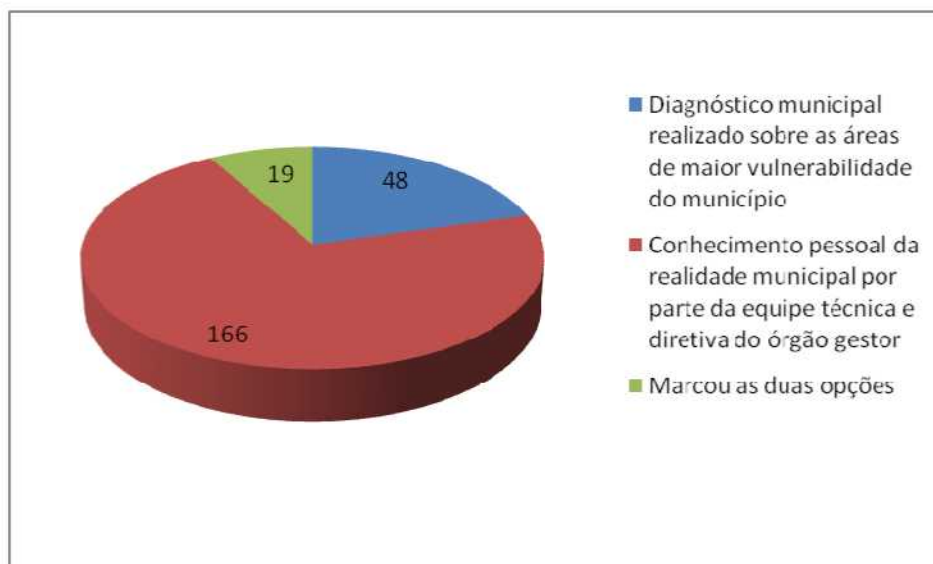
Do total de respondentes, 71,2% afirmaram que tal avaliação sobre a quantidade de CRAS adequado ao município se deu a partir do Conhecimento pessoal da realidade municipal e não devido a Diagnóstico municipal realizado sobre as áreas de maior vulnerabilidade, que representa 20,6 % dos municípios. Isso demonstra uma não utilização do instrumento do diagnóstico municipal como referencia na percepção dos gestores, seja porque estes municípios ainda não possuam o diagnóstico, seja porque ele não foi utilizado para tanto.

Tabela 67 - Esta avaliação baseia-se em:

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Diagnóstico municipal realizado sobre as áreas de maior vulnerabilidade do município	48	20,5	20,6	20,6
Conhecimento pessoal da realidade municipal por parte da equipe técnica e diretiva do órgão gestor	166	70,9	71,2	91,8
Marcou as duas opções	19	8,1	8,2	100,0
Total	233	99,6	100,0	
Missing NR	1	,4		
Total	234	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico LIV - Esta avaliação baseia-se em:



No que diz respeito à delimitação do território, observa-se que 36,1% dos municípios obedecem ao mapeamento de maior vulnerabilidade, 22,9% dos municípios obedecem a um conhecimento das realidades sócio-econômico cultural da equipe técnica e diretiva do órgão

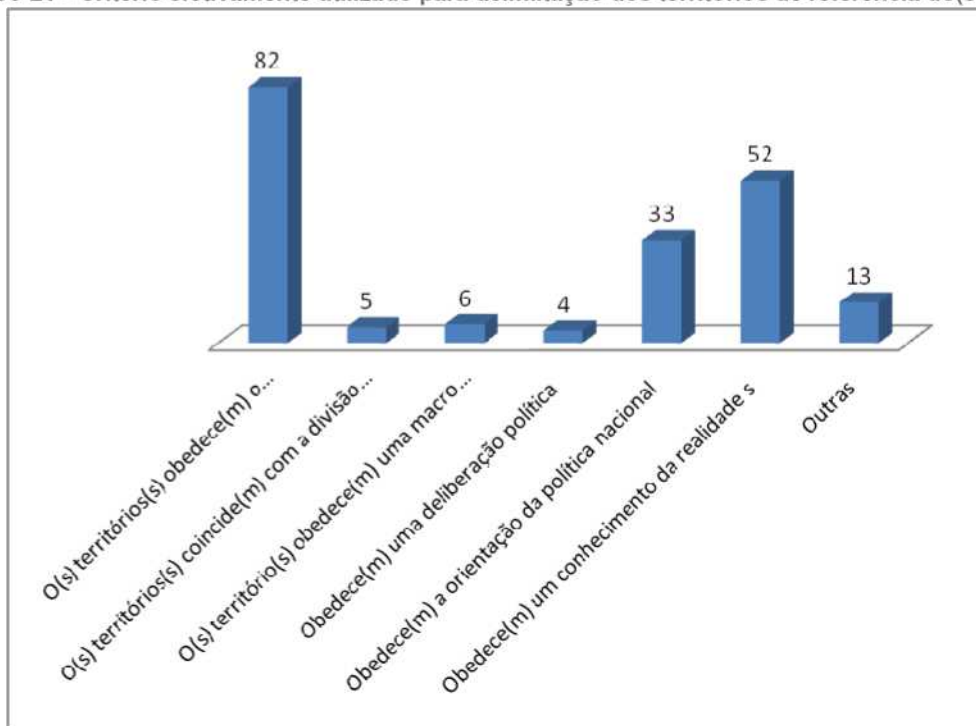
gestor e 14,5% obedecem à orientação da política nacional. Estes três juntos representam 73,5% dos municípios.

Tabela 68 - Critério efetivamente utilizado para delimitação dos territórios de referência do(s) CRAS

	Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
O(s) territórios(s) obedece(m) o mapeamento de áreas de maior vulnerabilidade	82	35,0	36,1	36,1
O(s) territórios(s) coincide(m) com a divisão administrativa	5	2,1	2,2	38,3
O(s) território(s) obedece(m) uma macro setorização do municipal	6	2,6	2,6	41,0
O(s) território(s) obedece(m) uma deliberação política	4	1,7	1,8	42,7
O(s) território(s) obedece(m) a orientação da política nacional	33	14,1	14,5	57,3
O(s) território(s) obedece(m) um conhecimento da realidade sócio econômico cultural da equipe técnica e diretiva do órgão gestor	52	22,2	22,9	80,2
Outras	13	5,6	5,7	85,9
Marcou mais de uma opção	32	13,7	14,1	100,0
Total	227	97,0	100,0	
Missing NR	7	3,0		
Total	234	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico LV - Critério efetivamente utilizado para delimitação dos territórios de referência do(s) CRAS



Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

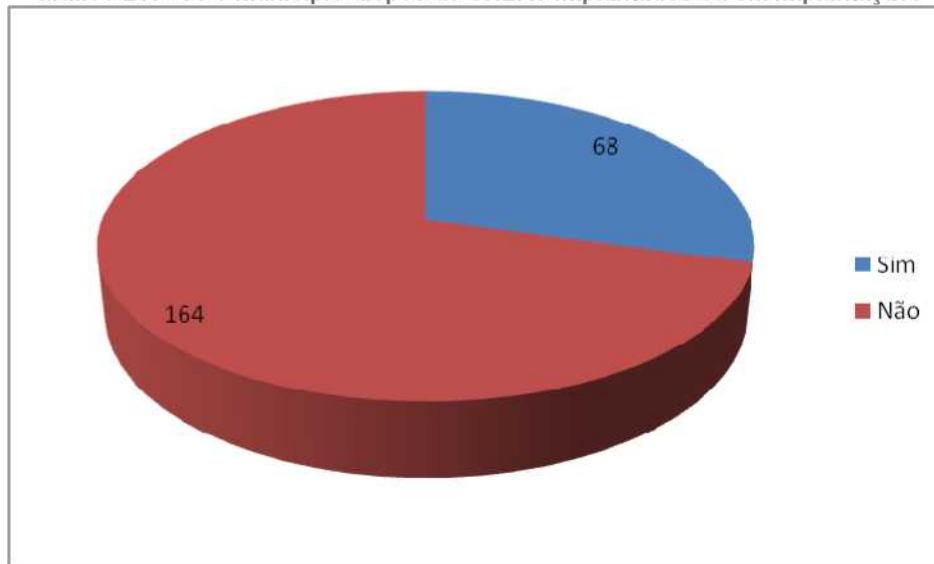
Dentre os municípios estudados, 68 possuem CREAS implementado ou em implementação, ao passo que 164, ou 70,7% do total dos respondentes, não possuem CREAS.

Tabela 69 - Se o município dispõe de CREAS implantados ou em implantação:

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Sim	68	29,1	29,3	29,3
Não	164	70,1	70,7	100,0
Total	232	99,1	100,0	
Missing NR	2	,9		
Total	234	100,0		

Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico LVI - Se o município dispõe de CREAS implantados ou em implantação:



Fonte: Banco Gestores, 2008 – FJP/SEDESE

PARTE II – FUNCIONAMENTO DOS CENTROS DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM MINAS GERAIS

a) Mapeamento da distribuição dos CRAS em Minas Gerais

No ano de 2008, o estado de Minas Gerais possuía 61,1% dos municípios (ou 521 municípios) com ao menos um CRAS. Como se pode observar pela Tabela 70, deste total, 462 possuía um equipamento, faixa que corresponde à grande maioria dos casos. Um número ainda relevante possuía 2 equipamentos (34 municípios) e 3 ou 4 equipamentos (9 municípios em cada uma das categorias). A partir deste número, poucos municípios indicam possuir mais CRAS, chegando-se ao limite de 16 equipamentos para a MetrÓpole.

Tabela 70 - Total de CRAS em 2008

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
0	332	38,9	38,9	38,9
1	462	54,2	54,2	93,1
2	34	4,0	4,0	97,1
3	9	1,1	1,1	98,1
4	9	1,1	1,1	99,2
6	2	0,2	0,2	99,4
7	2	0,2	0,2	99,6
8	2	0,2	0,2	99,9
16	1	0,1	0,1	100,0
Total	853	100,0	100,0	

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

Traçando-se uma comparação com o total de CRAS em 2007 e em 2008, percebe-se que houve o crescimento de 495 equipamentos em 2007 para 651 em 2008, um aumento percentual de 31,51% de um ano para outro. Em termos de municípios atendidos pelos

equipamentos de proteção social básica, o aumento se deu na ordem de 393 municípios em 2007 para 521 em 2008, um aumento semelhante ao número de equipamentos expandidos, da ordem de 32,57%.

Pela

Tabela 71, pode-se concluir, em consonância com o que se disse anteriormente, que o total de equipamentos expandiu-se sobretudo nos municípios que não possuíam CRAS. Pelo exposto, 140 municípios que em 2007 não possuíam CRAS passaram a contar com pelo menos um em 2008.

Tabela 71 - Comparação entre o total de CRAS em 2007 para 2008

		CRAS em 2007 por faixas					
		0	1	2	3	4 ou mais CRAS	Total
CRAS em 2008 por faixas	0	316	16	0	0	0	332
	1	140	320	2	0	0	462
	2	4	7	23	0	0	34
	3	0	1	5	3	0	9
	4 ou mais CRAS	0	1	1	2	12	16
	Total	460	345	31	5	12	853

Fonte: Fichas de Monitoramento 2007 e Censo CRAS 2008 – MDS

O cruzamento da distribuição de CRAS em 2008 com o Nível de Gestão¹¹ dos municípios permite que se façam algumas considerações relevantes. Em primeiro lugar, existem municípios em Gestão Inicial que possuem CRAS – 21 com um CRAS e 2 municípios com 2 CRAS cada. Como um dos requisitos mais exigentes da habilitação na Gestão Básica é possuir o equipamento de proteção básica em funcionamento, talvez estes sejam municípios que potencialmente teriam condições de ascender em suas habilitações.

Por outro lado, 121 municípios, ou 21,3% do total de municípios habilitados em Gestão Básica, disseram não possuir CRAS. Este é um dado preocupante, uma vez que compromete a habilitação de tais municípios neste nível de gestão. Surpreendentemente, um município em

¹¹ Lembrando que o Nível de Gestão utilizado nesta pesquisa refere-se à habilitação dos municípios mineiros em março de 2009, segundo dados da Diretoria de Informação e Monitoramento da SEDESE.

Gestão Plena não possui CRAS, o que aponta uma significativa fragilidade deste nível de habilitação para o município.

Tabela 72 - Distribuição de CRAS por Nível de Gestão

	Inicial		Básica		Plena		Não Habilitado		Total	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
0	201	89,7	121	21,3	1	1,9	9	100,0	332	38,9
1	21	9,4	419	73,8	22	42,3	0	0,0	462	54,2
2	2	0,9	18	3,2	14	26,9	0	0,0	34	4,0
3	0	0,0	4	0,7	5	9,6	0	0,0	9	1,1
4 ou mais CRAS	0	0,0	6	1,1	10	19,2	0	0,0	16	1,9
Total	224	100,0	568	100,0	52	100,0	9	100,0	853	100,0

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

Analisando-se a distribuição de CRAS levando-se em consideração o Porte SUAS dos municípios, pode-se afirmar que os municípios no Porte Pequeno I e Pequeno II são os que possuem a maior porcentagem de municípios sem CRAS: 45,3 e 19,6% respectivamente.

Tabela 73 - Distribuição de CRAS por Porte SUAS

	Pequeno I		Pequeno II		Médio		Grande		Metrópole		Total	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
0	309	45,3	21	19,6	2	5,3	0	0,0	0	0,0	332	38,9
1	369	54,1	74	69,2	16	42,1	3	12,0	0	0,0	462	54,2
2	4	0,6	9	8,4	18	47,4	3	12,0	0	0,0	34	4,0
3	0	0,0	3	2,8	2	5,3	4	16,0	0	0,0	9	1,1
4 ou mais CRAS	0	0,0	0	0,0	0	0,0	15	60,0	1	100,0	16	1,9
Total	682	100,0	107	100,0	38	100,0	25	100,0	1	100,0	853	100,0

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

Quanto à localização, a grande maioria dos equipamentos de proteção social básica localiza-se em áreas urbanas. A maior parte de equipamentos rurais está nos municípios

Pequeno Porte I e II. Um dos CRAS existentes no estado é itinerante (no formato de embarcação).

Tabela 74 - Localização dos CRAS por Porte SUAS

	Pequeno I		Pequeno II		Médio		Grande		Metrópole		Total	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Urbano	370	98,14	93	96,88	56	98,25	104	99,05	16	100	639	98,16
Rural	6	1,592	3	3,125	1	1,754	1	0,952	0	0	11	1,69
Itinerante (Embarcação)	1	0,265	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,154
Total	377	100	96	100	57	100	105	100	16	100	651	100

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

Em relação ao ano de implantação, a grande maioria de CRAS foi implantada a partir de 2005, em consonância com as novas regras estabelecidas pela NOB-SUAS, deste ano, e pela PNAS, do ano anterior. Em termos comparativos, o ano em que houve a maior quantidade de implantações foi 2008, para municípios Pequeno Porte I, o ano de 2006 para os municípios nos portes Pequeno II, Médio e Grande, e 2002, ou seja, antes das novas normativas federais para o campo da assistência social, para a Metrópole.

Tabela 75 - Ano de Implantação dos CRAS por Porte SUAS

	Pequeno I		Pequeno II		Médio		Grande		Metrópole		Total	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
1994	0	0,0	0	0,0	1	1,8	0	0,0	0	0,0	1	0,2
1996	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,0	0	0,0	1	0,2
2001	1	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2
2002	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	56,3	9	1,4
2003	12	3,2	2	2,1	0	0,0	7	6,7	0	0,0	21	3,2
2004	29	7,7	15	15,6	3	5,3	6	5,7	0	0,0	53	8,1
2005	53	14,1	10	10,4	12	21,1	20	19,0	0	0,0	95	14,6
2006	88	23,3	35	36,5	18	31,6	41	39,0	6	37,5	188	28,9
2007	92	24,4	17	17,7	16	28,1	15	14,3	0	0,0	140	21,5
2008	102	27,1	17	17,7	7	12,3	15	14,3	1	6,3	142	21,8
Total	377	100,0	96	100,0	57	100,0	105	100,0	16	100,0	651	100,0

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

No que diz respeito à distribuição dos equipamentos pelas regionais da SEDESE, a Tabela 76 registra que as regionais Juiz de Fora e Divinópolis são as que reúnem a maior parte de municípios com nenhum CRAS, com 17,5 e 13% dos municípios nesta condição. A regional de Varginha também apresenta um valor alto de municípios sem CRAS (11,7%), no entanto reúne muitos municípios com um CRAS (8,7% do total desta categoria).

De outra perspectiva, as regionais que reúnem municípios com maior quantidade de CRAS são as de Governador Valadares e São João Del Rey, com expressiva quantidade de municípios com um ou dois CRAS. A regional de Belo Horizonte, diferentemente das outras regionais, concentra elevado número de municípios com 3 e 4 ou mais equipamentos.

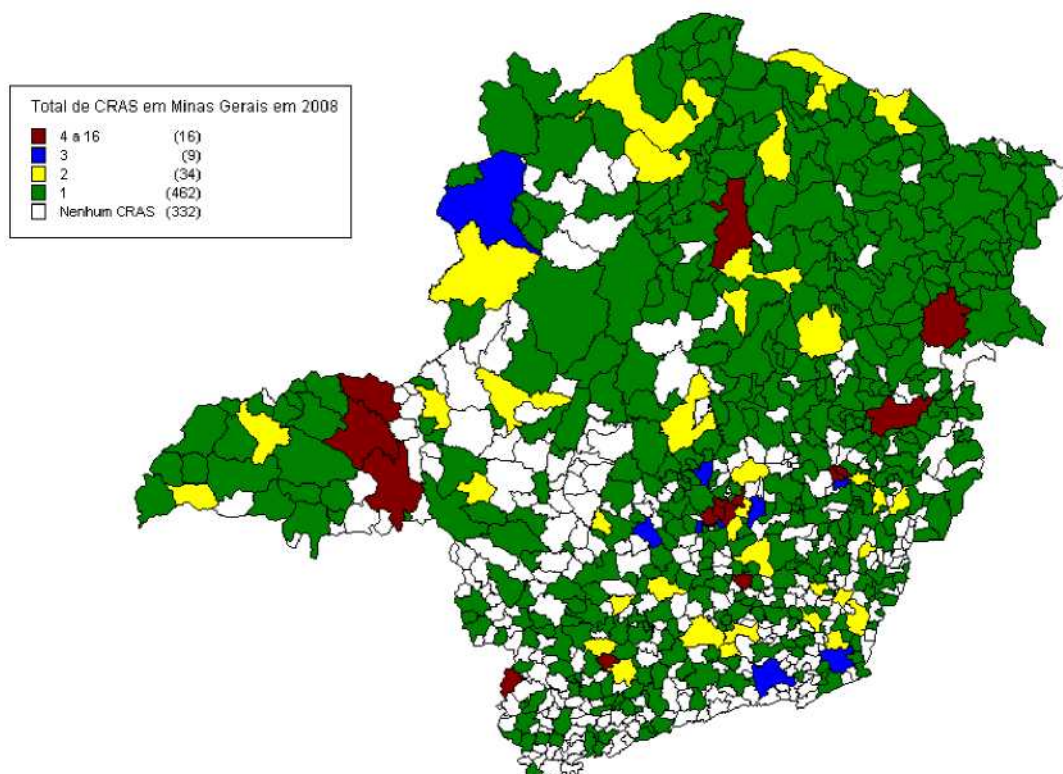
Tabela 76 - Distribuição de CRAS de acordo com a Regional da SEDESE

	Nenhum CRAS		1 CRAS		2 CRAS		3 CRAS		4 ou mais CRAS		Total	
	Freqüência	Porcentual	Freqüência	Porcentual	Freqüência	Porcentual	Freqüência	Porcentual	Freqüência	Porcentual	Freqüência	Porcentual
Almenara	2	0,6	15	3,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	17	2,0
Araçuaí	1	0,3	20	4,3	1	2,9	0	0,0	0	0,0	22	2,6
Belo Horizonte	9	2,7	12	2,6	3	8,8	3	33,3	5	31,3	32	3,8
Curvelo	13	3,9	30	6,5	1	2,9	1	11,1	0	0,0	45	5,3
Divinópolis	43	13,0	30	6,5	3	8,8	1	11,1	0	0,0	77	9,0
Governador Valadares	24	7,2	56	12,1	1	2,9	0	0,0	1	6,3	82	9,6
Ituiutaba	2	0,6	11	2,4	2	5,9	0	0,0	0	0,0	15	1,8
Juiz de Fora	58	17,5	28	6,1	2	5,9	1	11,1	0	0,0	89	10,4
Montes Claros	6	1,8	57	12,3	6	17,6	0	0,0	1	6,3	70	8,2
Muriaé	19	5,7	16	3,5	3	8,8	1	11,1	0	0,0	39	4,6
Paracatu	6	1,8	9	1,9	1	2,9	1	11,1	0	0,0	17	2,0
Patos de Minas	13	3,9	7	1,5	1	2,9	0	0,0	0	0,0	21	2,5
Poços de Caldas	26	7,8	13	2,8	0	0,0	0	0,0	1	6,3	40	4,7
Salinas	2	0,6	16	3,5	1	2,9	0	0,0	0	0,0	19	2,2
São João Del Rey	32	9,6	32	6,9	4	11,8	0	0,0	1	6,3	69	8,1
Teófilo Otoni	3	0,9	27	5,8	0	0,0	0	0,0	1	6,3	31	3,6
Timóteo	18	5,4	28	6,1	1	2,9	1	11,1	2	12,5	50	5,9
Uberaba	8	2,4	7	1,5	1	2,9	0	0,0	1	6,3	17	2,0
Uberlândia	8	2,4	8	1,7	1	2,9	0	0,0	2	12,5	19	2,2
Varginha	39	11,7	40	8,7	2	5,9	0	0,0	1	6,3	82	9,6
Total	332	100,0	462	100,0	34	100,0	9	100,0	16	100,0	853	100,0

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

O Mapa a seguir, em síntese, ilustra a distribuição dos equipamentos de proteção básica em todo o estado de Minas Gerais.

Mapa 1 - Distribuição dos CRAS em Minas Gerais em 2008



Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

b) Perfil dos coordenadores

Esta seção visa identificar qual o perfil dos coordenadores dos CRAS, levando em consideração o cargo ocupado pelos respondentes do questionário aplicado por esta pesquisa (se são coordenadores do CRAS, técnicos do CRAS, gestores municipais da Assistência Social ou outros) visto que nem todos são coordenadores de CRAS. Desse modo, as descrições seguintes, para esta seção, se basearam somente nos dados relativos aos coordenadores, excluindo-se os respondentes de outros cargos. Para o restante da Parte II, todos os questionários aplicados foram utilizados.

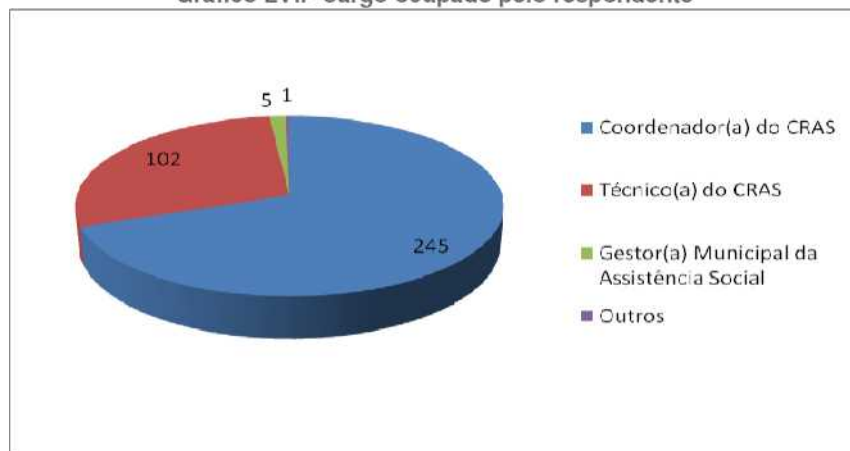
A Tabela 77 mostra que 355 pessoas responderam ao questionário para coordenadores e, desses respondentes, 245 (69,4%) eram realmente coordenadores de CRAS.

Tabela 77 - Cargo ocupado pelo respondente

	Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Coordenador(a) do CRAS	245	69,0	69,4	69,4
Técnico(a) do CRAS	102	28,7	28,9	98,3
Gestor(a) Municipal da Assistência Social	5	1,4	1,4	99,7
Outros	1	,3	,3	100,0
Total	353	99,4	100,0	
Missing				
Ilegível/Incompleto	1	,3		
NR	1	,3		
Total	2	,6		
Total	355	100,0		

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico LVII -Cargo ocupado pelo respondente



A maioria dos coordenadores tem entre 20 e 40 anos (64,1%) seguidos pela faixa etária seguinte, que abarca 21,2% dos coordenadores e por último têm-se 14,7% dos coordenadores com idade de 50 anos ou mais. A grande maioria dos coordenadores é do sexo feminino (91,8%), restando ao sexo masculino 8,2% de representação.

Tabela 78 - Idade dos coordenadores

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulativo
De 20 a 30 anos	80	32,7	32,7	32,7
De 31 a 40 anos	77	31,4	31,4	64,1
De 41 a 50 anos	52	21,2	21,2	85,3
50 anos ou mais	36	14,7	14,7	100,0
Total	245	100,0	100,0	

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico LVIII - Idade dos coordenadores

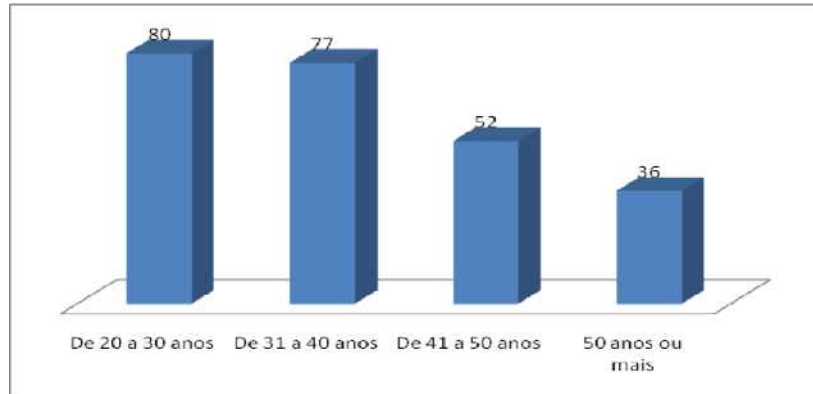
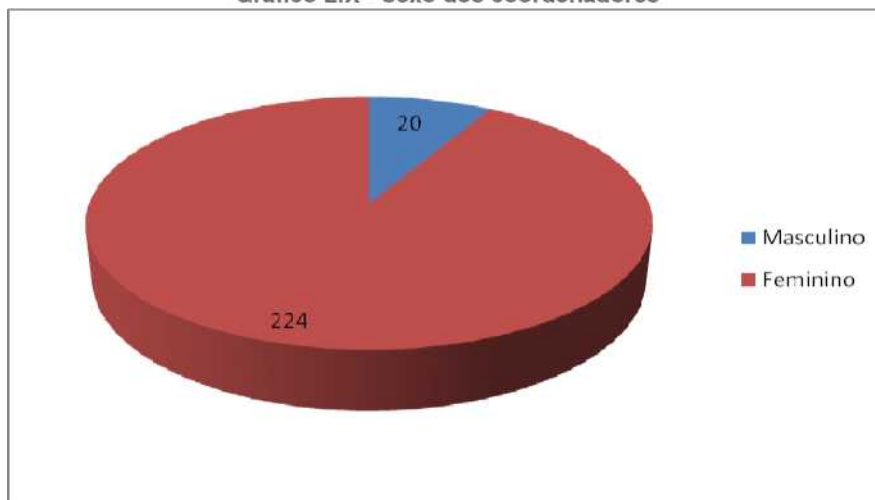


Tabela 79 - Sexo dos coordenadores

		Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulativo
	Masculino	20	8,2	8,2	8,2
	Feminino	224	91,4	91,8	100,0
	Total	244	99,6	100,0	
Missing	NR	1	0,4		
Total		245	100,0		

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico LIX - Sexo dos coordenadores



Praticamente todos os coordenadores possuem diploma de nível superior (94,7%), sendo que apenas 5,3% não possuem tal nível de formação. A formação de mais da metade dos coordenadores que têm nível superior se concentra na graduação em Serviço Social (53,2%). A seguir vem o curso de Psicologia, com 17,7% dos coordenadores, superando o curso de Pedagogia/Normal Superior, que é o curso de formação de apenas 9,5% dos coordenadores. (Tabela 81)

Tabela 80 - Nível de Formação

	Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulativo
Profissional de nível médio	6	2,4	2,4	2,4
Profissional de nível superior incompleto	7	2,9	2,9	5,3
Profissional de nível superior	232	94,7	94,7	100
Total	245	100	100	

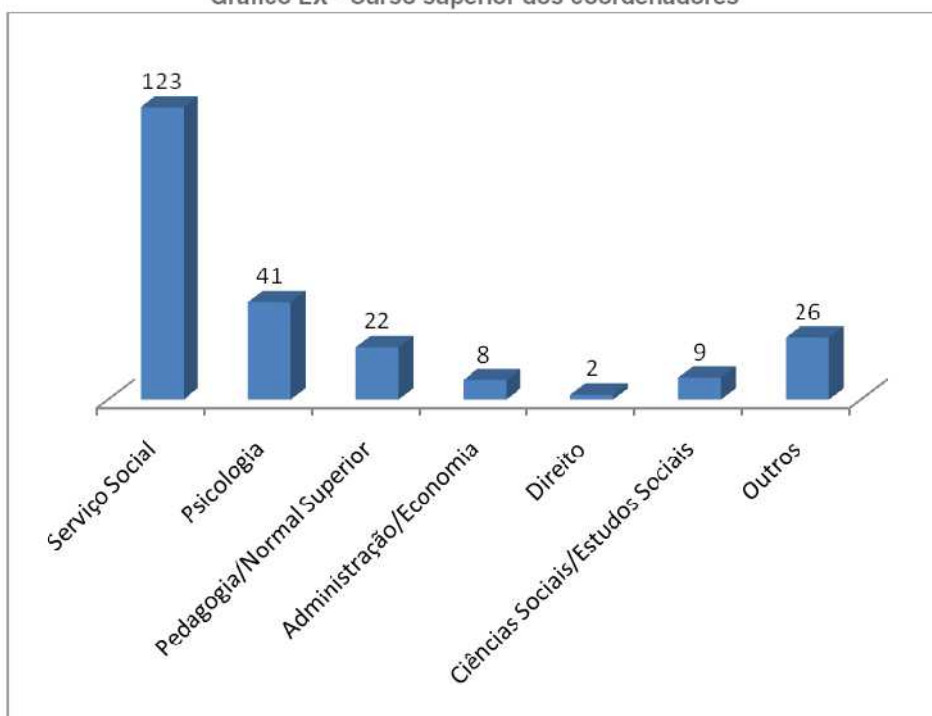
Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Tabela 81 - Curso superior dos coordenadores

		Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
	Serviço Social	123	50,2	53,2	53,2
	Psicologia	41	16,7	17,7	71,0
	Pedagogia/Normal Superior	22	9,0	9,5	80,5
	Administração/Economia	8	3,3	3,5	84,0
	Direito	2	0,8	0,9	84,8
	Ciências Sociais/Estudos Sociais	9	3,7	3,9	88,7
	Outros	26	10,6	11,3	100,0
	Total	231	94,3	100,0	
Missing	NA	13	5,3		
	NR	1	0,4		
	Total	14	5,7		
Total		245	100,0		

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico LX - Curso superior dos coordenadores



Com relação ao nível de formação, não é possível fazer inferências substantivas quanto a relação entre a distribuição dos profissionais desse nível de formação e o Porte SUAS. De fato a proporção de funcionários com nível superior aumenta com o Porte SUAS, mas no menor Porte essa proporção já é alta (91,7%).

Tabela 82 - Nível de Formação por Porte SUAS

	Porte SUAS					Total
	Pequeno I	Pequeno II	Médio	Grande	Metrópole	
Profissional de nível médio	2 2,10%	2 4,50%	1 3,00%	1 1,60%	0 0,00%	6 2,40%
Profissional de nível superior incompleto	6 6,30%	1 2,30%	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	7 2,90%
Profissional de nível superior	88 91,70%	41 93,20%	32 97,00%	60 98,40%	11 100,00%	232 94,70%
Total	96 100,00%	44 100,00%	33 100,00%	61 100,00%	11 100,00%	245 100,00%

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

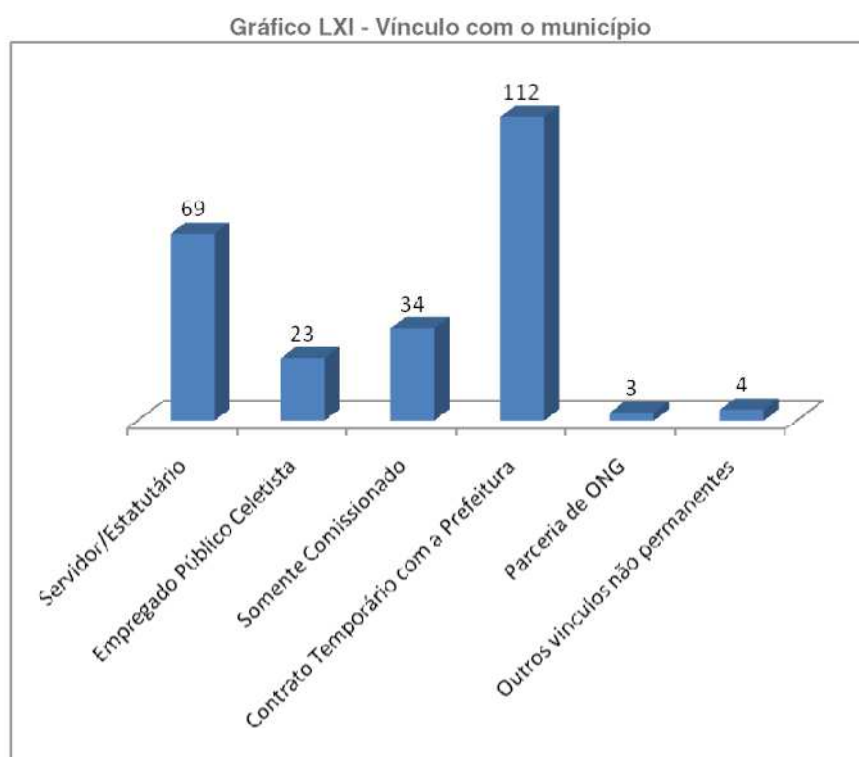
O tipo de vínculo predominante entre os coordenadores e o Município é o de contrato temporário com a Prefeitura (45,7%). A seguir tem-se o vínculo estatutário, no qual figuram 28,2% dos coordenadores. Há 13,9% de funcionários comissionados e, 9,4% de celetistas e 1,2% têm vínculo relacionado a parcerias com ONGs. (Tabela 83)

Tabela 83 - Vínculo com o município

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Servidor/Estatutário	69	28,2	28,2	28,2
Empregado Público Celetista	23	9,4	9,4	37,6
Somente Comissionado	34	13,9	13,9	51,4
Contrato Temporário com a Prefeitura	112	45,7	45,7	97,1
Parceria de ONG	3	1,2	1,2	98,4
Outros vínculos não permanentes	4	1,6	1,6	100,0

	Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Servidor/Estatutário	69	28,2	28,2	28,2
Empregado Público Celetista	23	9,4	9,4	37,6
Somente Comissionado	34	13,9	13,9	51,4
Contrato Temporário com a Prefeitura	112	45,7	45,7	97,1
Parceria de ONG	3	1,2	1,2	98,4
Outros vínculos não permanentes	4	1,6	1,6	100,0
Total	245	100,0	100,0	

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE



Na medida em que o Porte SUAS aumenta, também aumenta a proporção de coordenadores que são estatutários, sendo que, no Porte Metrópole, todos os coordenadores são estatutários, ao passo que a propor o de estatutários no Porte Pequeno I   de apenas 22,9%. O inverso ocorre com rela o aos contratos temporários com a prefeitura, que diminuem de propor o   medida em que o Porte aumenta.

Tabela 84 - Vínculo Com o município por Porte SUAS

		Porte SUAS					Total
		Pequeno I	Pequeno II	Médio	Grande	Metrópole	
Vínculo com o município	Servidor/Estatutário	22	10	9	17	11	69
		22,90%	22,70%	27,30%	27,90%	100,00%	28,20%
	Empregado Público Celetista	4	2	4	13	0	23
		4,20%	4,50%	12,10%	21,30%	0,00%	9,40%
	Somente Comissionado	10	12	8	4	0	34
		10,40%	27,30%	24,20%	6,60%	0,00%	13,90%
	Contrato Temporário com a Prefeitura	58	19	11	24	0	112
	60,40%	43,20%	33,30%	39,30%	0,00%	45,70%	
Parceria de ONG	0	0	0	3	0	3	
	0,00%	0,00%	0,00%	4,90%	0,00%	1,20%	
Outros vínculos não permanentes	2	1	1	0	0	4	
	2,10%	2,30%	3,00%	0,00%	0,00%	1,60%	
Total	96	44	33	61	11	245	
	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

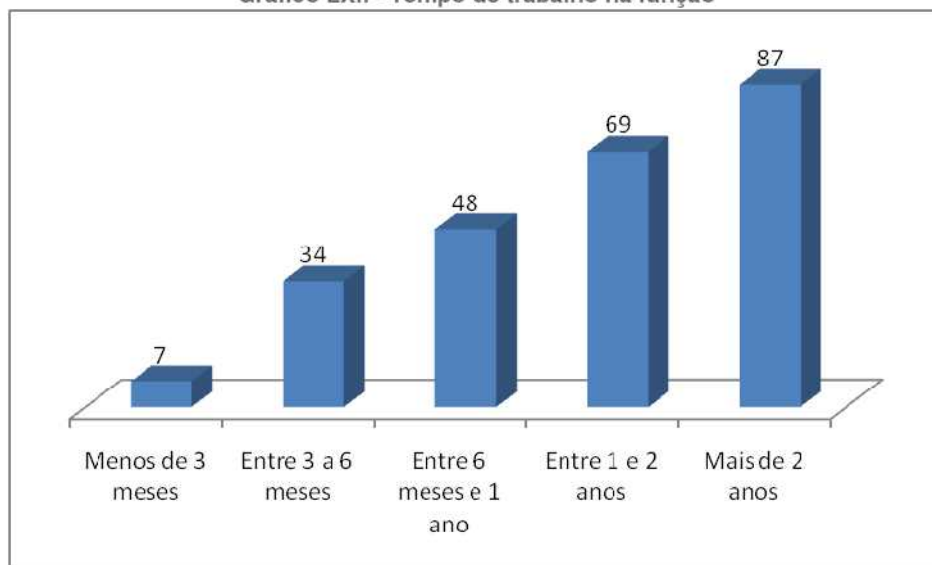
Dos coordenadores, bem mais da metade (64,5%) têm menos de dois anos de tempo no exercício da função, ao passo que os 35,5% restantes têm mais de dois anos. (Tabela 85)

Tabela 85 - Tempo trabalhando na função

	Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Menos de 3 meses	7	2,9	2,9	2,9
Entre 3 a 6 meses	34	13,9	13,9	16,7
Entre 6 meses e 1 ano	48	19,6	19,6	36,3
Entre 1 e 2 anos	69	28,2	28,2	64,5
Mais de 2 anos	87	35,5	35,5	100,0
Total	245	100,0	100,0	

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico LXII - Tempo de trabalho na função



Analisando-se a Tabela 86, percebe-se que em todos os CRAS, fazendo-se o recorte por Porte de seus municípios, a faixa de coordenadores trabalhando a mais de 2 anos sempre é a maior, se comparada com as outras faixas de tempo de trabalho do coordenador. Deve-se destacar a Metrópole, na qual 63,6% dos coordenadores trabalham a mais de 2 anos, o que indica maior profissionalização da função de coordenador de CRAS.

Tabela 86 - Tempo trabalhando na função por Porte SUAS

	Porte SUAS					Total
	Pequeno I	Pequeno II	Médio	Grande	Metrópole	
Menos de 3 meses	4 4,20%	2 4,50%	0 0,00%	1 1,60%	0 0,00%	7 2,90%
Entre 3 a 6 meses	12 12,50%	5 11,40%	7 21,20%	9 14,80%	1 9,10%	34 13,90%
Entre 6 meses e 1 ano	17 17,70%	8 18,20%	5 15,20%	18 29,50%	0 0,00%	48 19,60%
Entre 1 e 2 anos	26 27,10%	14 31,80%	12 36,40%	14 23,00%	3 27,30%	69 28,20%
Mais de 2 anos	37 38,50%	15 34,10%	9 27,30%	19 31,10%	7 63,60%	87 35,50%
	96	44	33	61	11	245
Total	100,00%	100,00%	100,10%	100,00%	100,00%	100,00%

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

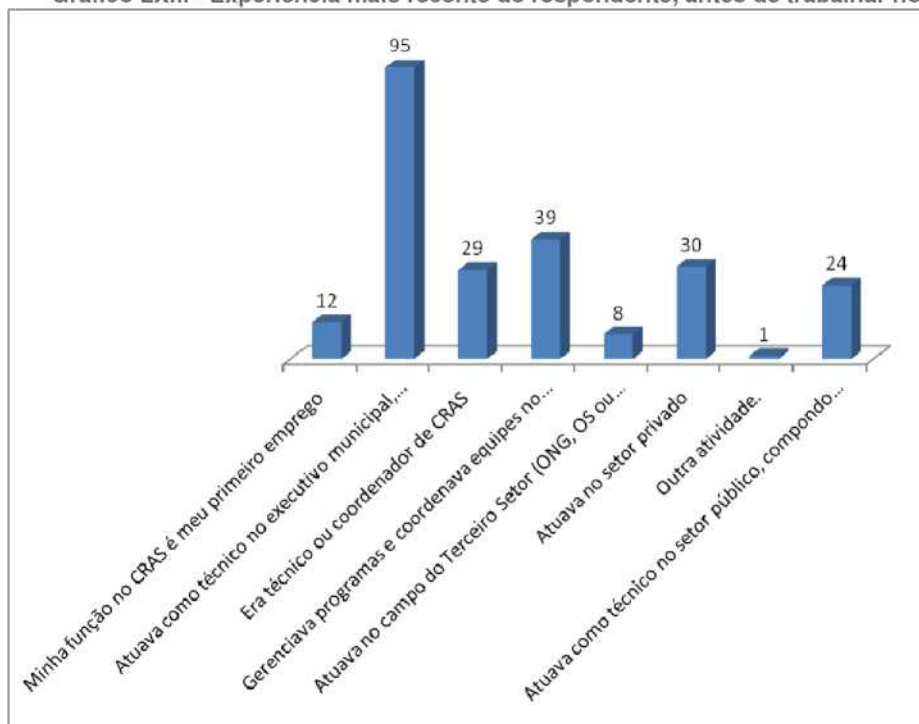
Das experiências anteriores dos coordenadores, predomina a atuação como técnico no executivo municipal compondo equipes (39,9%), seguida pelo gerenciamento de programas e coordenação de equipes no setor público (16,4%). Somando essas duas percentagens têm-se 56,3% de coordenadores com experiência anterior em trabalhos que exigiam capacidades de gerência e/ou coordenação de equipes na área social. Fora da área social têm-se 10,1% de coordenadores que compuseram equipes de trabalho no setor público, o que também pode ser classificado como experiência gerencial. A seguir tem-se 12,6% de coordenadores advindos do setor privado, 12,2% ex-técnicos ou coordenadores de CRAS e 5,0% de coordenadores em seu primeiro emprego. (Tabela 87)

Tabela 87 - Experiência mais recente do coordenador, antes de trabalhar no CRAS

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Minha função no CRAS é meu primeiro emprego	12	4,9	5,0	5,0
Atuava como técnico no executivo municipal, compondo equipes	95	38,8	39,9	45,0
Era técnico ou coordenador de CRAS	29	11,8	12,2	57,1
Gerenciava programas e coordenava equipes no setor público	39	15,9	16,4	73,5
Atuava no campo do Terceiro Setor (ONG, OS ou OSCIP)	8	3,3	3,4	76,9
Atuava no setor privado	30	12,2	12,6	89,5
Outra atividade.	1	0,4	0,4	89,9
Atuava como técnico no setor público, compondo equipes de trabalho (exceto na área social)	24	9,8	10,1	100,0
Total	238	97,1	100,0	
Missing Total	NR	7	2,9	
		245	100,0	

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico LXIII - Experiência mais recente do respondente, antes de trabalhar no CRAS



Na relação entre o Porte SUAS e o exercício pelos coordenadores de outras funções concomitantes à atuação no CRAS, observa-se que municípios de porte pequeno têm uma proporção menor de coordenadores em dedicação exclusiva do que municípios grandes, em outras palavras, os municípios pequenos tendem a ter coordenadores que se dedicam a outras funções além de trabalhar no CRAS.

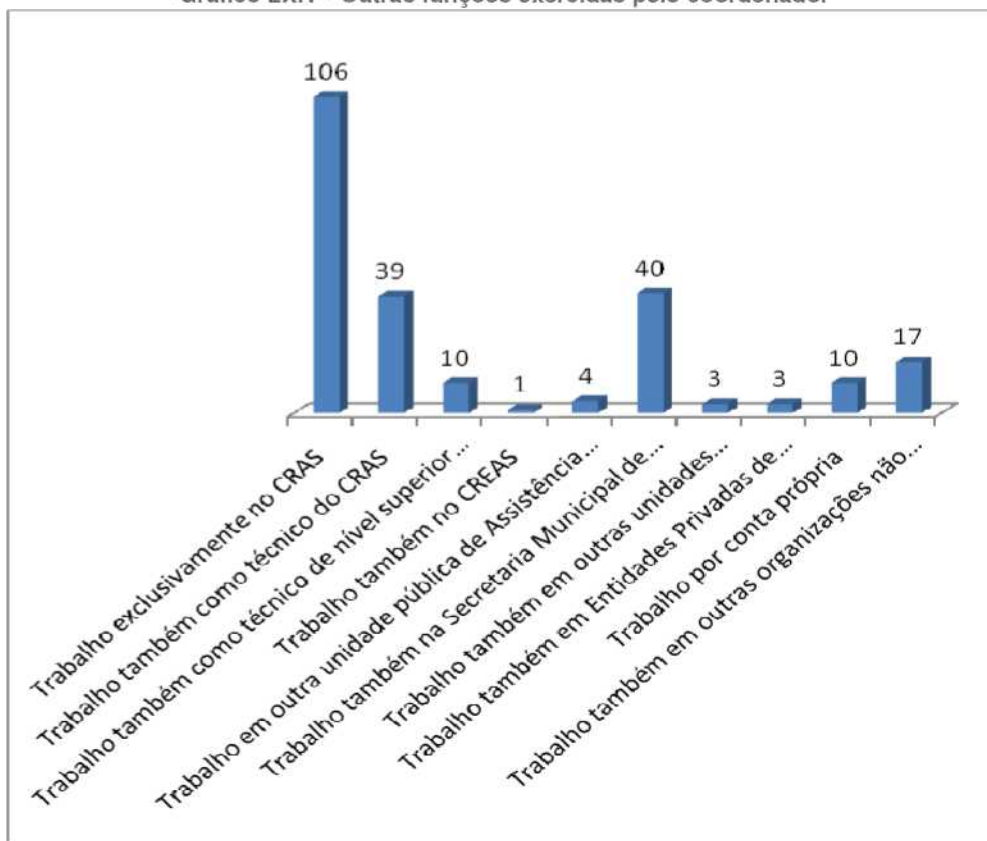
Do total de respondentes, 45,5% têm dedicação exclusiva ao CRAS ao passo que 55,5% ocupam também outras funções (Tabela 88). Cabe ressaltar que 16,7% dos coordenadores cumprem a dupla função de ser técnico e coordenador do CRAS. É relevante também o percentual de 17,2% dos coordenadores que trabalham concomitantemente na Secretaria Municipal de Assistência Social.

Tabela 88 - Outras funções exercidas pelo coordenador

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Trabalho exclusivamente no CRAS	106	43,3	45,5	45,5
Trabalho também como técnico do CRAS	39	15,9	16,7	62,2
Trabalho também como técnico de nível superior em outro local	10	4,1	4,3	66,5
Trabalho também no CREAS	1	0,4	0,4	67,0
Trabalho em outra unidade pública de Assistência Social	4	1,6	1,7	68,7
Trabalho também na Secretaria Municipal de Assistência Social	40	16,3	17,2	85,8
Trabalho também em outras unidades administrativas (outras Secretarias)	3	1,2	1,3	87,1
Trabalho também em Entidades Privadas de Assistência Social	3	1,2	1,3	88,4
Trabalho por conta própria	10	4,1	4,3	92,7
Trabalho também em outras organizações não citadas acima	17	6,9	7,3	100,0
Total	233	95,1	100,0	
Missing NR	12	4,9		
Total	245	100,0		

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico LXIV - Outras funções exercidas pelo coordenador



Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

O regime de trabalho predominante com relação ao número de dias é o de 5 dias por semana, que abarca 88,8% dos coordenadores (Tabela 89). Em todos os outros regimes de trabalho somados estão incluídos apenas 11,2% dos coordenadores. No que se refere ao número de horas trabalhadas, predomina o regime de 8 horas diárias, realizado por 71,7% dos coordenadores, seguido do regime de 6 horas, em que estão enquadrados 15% (Tabela 90).

Tabela 89 - Regime de trabalho – Dias por semana

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
1	2	0,8	0,8	0,8
2	10	4,1	4,1	5,0
3	4	1,6	1,7	6,6
4	11	4,5	4,6	11,2
5	214	87,3	88,8	100,0
Total	241	98,4	100,0	
Missing NR	4	1,6		
Total	245	100,0		

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Tabela 90 - Regime de trabalho – Horas por dia

	Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
3	3	1,2	1,3	1,3
4	21	8,6	8,8	10,0
5	2	0,8	0,8	10,8
6	36	14,7	15,0	25,8
7	5	2,0	2,1	27,9
8	172	70,2	71,7	99,6
10	1	0,4	0,4	100,0
Total	240	98,0	100,0	
Missing NR	5	2,0		
Total	245	100,0		

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Com o aumento do Porte, a proporção de coordenadores que trabalham 5 dias por semana vai se aproximando de 100%. No Porte Metrópole, todos os coordenadores estão enquadrados nesse intervalo, ao passo que no Porte Pequeno I essa propor o cai para 77,4%. (Tabela 91)

Tabela 91 - Regime de trabalho por Porte SUAS

	Porte SUAS					Total
	Pequeno I	Pequeno II	Médio	Grande	Metrópole	
1	2 2,20%	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	2 0,80%
2	9 9,70%	0 0,00%	1 3,00%	0 0,00%	0 0,00%	10 4,10%
3	3 3,20%	1 2,30%	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	4 1,70%
4	7 7,50%	2 4,50%	2 6,10%	0 0,00%	0 0,00%	11 4,60%
5	72 77,40%	41 93,20%	30 90,90%	61 100,00%	10 100,00%	214 88,80%
Total	93 100,00%	44 100,00%	33 100,00%	61 100,00%	10 100,00%	241 100,00%

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Com rela o às horas diárias de trabalho, 71,7% dos coordenadores trabalham 8 horas por dia e 15% trabalham 6 horas por dia. A propor o dos coordenadores que trabalham 8 horas por dia cresce com o aumento do Porte. No Porte Metrópole, todos os coordenados trabalham

por 8 horas diárias, ao passo que esse número é de apenas 66,3% para o Porte Pequeno I. (Tabela 92)

Tabela 92 - Regime de trabalho – horas diárias por Porte SUAS

	Porte SUAS					Total	
	Pequeno I	Pequeno II	Médio	Grande	Metrópole		
Quantas horas por dia?	3	0	3	0	0	0	3
		0,00%	6,80%	0,00%	0,00%	0,00%	1,30%
	4	11	4	4	2	0	21
		12,00%	9,10%	12,10%	3,30%	0,00%	8,80%
	5	2	0	0	0	0	2
		2,20%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,80%
	6	15	3	9	9	0	36
		16,30%	6,80%	27,30%	14,80%	0,00%	15,00%
	7	2	3	0	0	0	5
		2,20%	6,80%	0,00%	0,00%	0,00%	2,10%
8	61	31	20	50	10	172	
	66,30%	70,50%	60,60%	82,00%	100,00%	71,70%	
10	1	0	0	0	0	1	
	1,10%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,40%	
Total	92	44	33	61	10	240	
	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

O perfil dos coordenadores pode ser resumido no seguinte: a maioria é do sexo feminino, tem entre 20 e 40 anos de idade, nível superior formação no curso de Serviço Social, vinculase ao município através de contrato temporário com a prefeitura e está na função há mais de dois anos, não exerce exclusivamente a função de coordenador do CRAS e trabalha cinco dias por semana por 8 horas diárias .

Contraopondo o perfil com as normativas que regulam a gestão de recursos humanos na área de assistência social algumas observações e achados interessantes podem ser feitos. Algumas considerações são feitas a seguir.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) bem como a Norma Operacional Básica De Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS) deixam claro em vários momentos que o vínculo entre o profissional da assistência social e o Município deve ser preferencialmente estatutário, efetivado através de concurso público, o qual deveria estar

atrelado a um plano de carreira para os servidores da assistência social (ver NOB-RH/SUAS, 2006, p.12, p.19 e p.32).

Nota-se, contudo, que apenas 28,2% dos gestores são estatutários, ao passo que 45,7% tem contrato administrativo temporário com a prefeitura. Essa situação é frontalmente contrária as normas que regem a assistência social, notadamente a PNAS, que critica fortemente as formas precárias de vínculo de trabalho entre a administração e seus funcionários e a NOB-RH/SUAS, que traz dentre os “Princípios e Diretrizes Nacionais para a Gestão do Trabalho no Âmbito do SUAS”, o que diz:

De acordo com as atribuições dos diferentes níveis de gestão do SUAS, definidas na NOB/SUAS, compete a cada uma delas contratar e manter o quadro de pessoal qualificado academicamente e por profissões regulamentadas por Lei, por meio de concurso público e na quantidade necessária à execução da gestão e dos serviços socioassistenciais, conforme a necessidade da população e as condições de gestão de cada ente. (NOB-RH/SUAS, 2006, p.12)

Equacionar esta questão em termos legais constitui um importante elemento para fortalecer a capacidade administrativa e, portanto, estatal dos órgãos encarregados da implementação da política do SUAS. Vínculos estáveis e profissionais qualificados são ingredientes vitais para o desenvolvimento deste tipo de política, que exige alta interação entre técnicos e usuários dos serviços e o estabelecimento de vínculos para cooperação.

c) Financiamento dos equipamentos de proteção social básica

O financiamento da assistência social¹² foi analisado pormenorizadamente no questionário formulado para os gestores municipais da assistência social. Nesta seção, será abordada somente uma questão inserida no questionário aplicado pelo Censo CRAS 2008, tratando da origem do financiamento dos equipamentos de proteção social básica.

A Tabela 93 sintetiza os principais resultados dos questionários, dividindo-se os respondentes por Nível de Gestão.

Fazendo uma análise com base nos co-financiamentos provenientes dos entes federados, destaca-se que, para 74,7% dos CRAS, o município participa financiando a manutenção do equipamento e de seus os serviços sócio-assistenciais. O estado possui uma participação bem modesta, co-financiando somente 23,3% dos equipamentos. Quanto ao governo federal, o tipo de co-financiamento mais recorrente é o do Piso Básico Fixo, para 61,1% dos CRAS. É um resultado esperado, tendo em vista que este é o co-financiamento adequado pelas normativas para os equipamentos de proteção social básica. Para os outros co-financiamentos federais, a cobertura dos investimentos são muito mais modestas, destacando-se os co-financiamentos do IGD (31,8% dos CRAS) e o Piso Variável (11,8% dos CRAS).

Ao considerar-se o porte SUAS dos municípios, percebe-se que tanto para os co-financiamentos provenientes do município quanto para o governo federal por meio do Piso Básico Fixo, os municípios de porte Pequeno I, Grande e MetrÓpole recebem a maior parte dos co-financiamentos. Ressalte-se que todos os CRAS da MetrÓpole apontam receber o recurso federal para o Piso Básico Fixo. O co-financiamento proveniente do estado concentra-se nos municípios de Porte Pequeno II e Médio.

¹² Deve-se ressaltar, como foi destacado em seção semelhante na Parte I, que os dados referentes ao financiamento da política de assistência social ficam limitados à impressão ou percepção dos respondentes, não se baseando necessariamente a dados fidedignos retirados da contabilidade pública. Nesta seção, a limitação parece ser um pouco maior, tendo em vista que são técnicos ou coordenadores dos equipamentos de proteção social básica os responsáveis pelas respostas, o que parece limitar mais ainda a confiabilidade dos dados, uma vez que não é atribuição destes respondentes, guardadas exceções, lidar com informações sobre o financiamento dos equipamentos.

Tabela 93 - Fontes de Financiamento dos CRAS por Nível de Gestão

		Pequeno I		Pequeno II		Médio		Grande		Metrópole		Total	
		Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Financiamento do Governo Federal IGD	Sim	145	38,5	28	29,2	12	21,1	22	21,0	0	0,0	207	31,8
	Não	232	61,5	68	70,8	45	78,9	83	79,0	16	100,0	444	68,2
	Total	377	100,0	96	100,0	57	100,0	105	100,0	16	100,0	651	100,0
Financiamento do Governo Federal Piso Básico de Transição	Sim	40	10,6	8	8,3	2	3,5	3	2,9	0	0,0	53	8,1
	Não	337	89,4	88	91,7	55	96,5	102	97,1	16	100,0	598	91,9
	Total	377	100,0	96	100,0	57	100,0	105	100,0	16	100,0	651	100,0
Financiamento do Governo Federal Piso Básico Fixo	Sim	223	59,2	54	56,3	33	57,9	72	68,6	16	100,0	398	61,1
	Não	154	40,8	42	43,8	24	42,1	33	31,4	0	0,0	253	38,9
	Total	377	100,0	96	100,0	57	100,0	105	100,0	16	100,0	651	100,0
Financiamento do Governo Federal Piso Variável	Sim	47	12,5	8	8,3	7	12,3	15	14,3	0	0,0	77	11,8
	Não	330	87,5	88	91,7	50	87,7	90	85,7	16	100,0	574	88,2
	Total	377	100,0	96	100,0	57	100,0	105	100,0	16	100,0	651	100,0
Financiamento do Governo Federal outros recursos federais	Sim	12	3,2	2	2,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	14	2,2
	Não	365	96,8	94	97,9	57	100,0	105	100,0	16	100,0	637	97,8
	Total	377	100,0	96	100,0	57	100,0	105	100,0	16	100,0	651	100,0
Financiamento Governo Estadual	Sim	65	17,2	36	37,5	27	47,4	23	21,9	1	6,3	152	23,3
	Não	312	82,8	60	62,5	30	52,6	82	78,1	15	93,8	499	76,7
	Total	377	100,0	96	100,0	57	100,0	105	100,0	16	100,0	651	100,0
Financiamento do Governo Município	Sim	271	71,9	64	66,7	38	66,7	97	92,4	16	100,0	486	74,7
	Não	106	28,1	32	33,3	19	33,3	8	7,6	0	0,0	165	25,3
	Total	377	100,0	96	100,0	57	100,0	105	100,0	16	100,0	651	100,0

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

Em síntese, as principais fontes de co-financiamento dos equipamentos de proteção social básica são recursos municipais e federais, em particular o Piso Básico Fixo. Tais recursos direcionam-se aos municípios de porte Pequeno I, Grande e Metrópole. O estado possui papel marginal na manutenção das atividades de proteção básica. Não se pode afirmar, contudo, que haja complementaridade entre as redes dos entes federados. Não há articulação entre os três níveis de governo para o direcionamento dos recursos da assistência social, nem uma padronização dos valores aportados por cada ente federado para o co-financiamento dos serviços.

d) Estrutura física

Analisar a estrutura física do CRAS, isto é, pensar o CRAS como *equipamento*, é sobretudo estudar o aspecto relacional entre essa e outras dimensões do CRAS e da própria Política de Assistência Social. Uma análise de tal natureza não pode ser realizada em termos absolutos, como se a estrutura física fosse um aspecto descolado dos demais. Seria uma visão simplista, unilateral da estrutura complexa que é o CRAS. Assim, tal análise só se completa ao se pensar a estrutura física como um elemento que influencia e é influenciado pela dinâmica de funcionamento do CRAS como um todo, enquanto produto das normativas da política contemporânea de Assistência Social e fenômeno sujeito à complexidade da realidade social.

Flávio de Castro (2008), em seu estudo ***O CRAS nos Planos de Assistência Social: padronização, descentralização e integração*** levanta a hipótese de que a “geração pioneira de CRAS sofreu influência determinante das condições da realidade, em especial do que essa realidade contém de herança do modelo de prestação de serviços *assistencialista* do passado, superior à influência dos novos valores introduzidos pela PNAS/2004” (CASTRO, 2008: 15). Isso significa que não se pode pensar o CRAS isolado do contexto social em que ele está implementado e no qual ele pretende ser agente modificador. Além disso, esse contexto social é dinâmico e diverso, devendo-se mais adequadamente falar em contextos sociais (o que a PNAS/2004 traduziu no conceito de território). As diretrizes normativas do que Flávio de Castro (2008) chamou de ‘política contemporânea de Assistência Social’, dessa forma, encontram-se com a cultura ontológica dos territórios, produzindo em cada um deles uma configuração diversa para o CRAS. Essa configuração é resultado da maneira como a linguagem da Política Nacional de Assistência Social é entendida e interpretada nos dialetos locais. Pode-se pensar esse encontro entre o *dever-ser* estabelecido pela política e o *ser* contraposto pela realidade em termos de um conflito, não no sentido negativo do termo, mas no sentido positivo de Michel Foucault (1982), isto é, um conflito construtivo, que produz algo novo. Ademais, essa influência da realidade local é potencializada pela própria política de Assistência Social, que se propõe descentralizada e participativa. São justamente esses dois eixos inovadores da política de Assistência Social que permitem que ela incorpore esse ‘algo novo’ produzido no encontro com a realidade e assim dialogue com a sociedade, adequando suas diretrizes às peculiaridades do território.

Entretanto, a questão colocada por Flávio de Castro (2008) é como incorporar as peculiaridades do contexto social, construindo espaços físicos diversificados em cada território sem que se perca a identidade do CRAS como espaço público de referência em Assistência

Social. Como parte da solução, Castro propõe o seguinte paradigma, que entende o CRAS como:

Equipamento social com adequada qualidade construtivo-ambiental, que explicita, no nível estético e semiológico, não apenas valores da boa arquitetura e da boa engenharia, mas, sobre eles, valores da política pública da Assistência Social que abriga e do território onde se instala, com suficiente flexibilidade para absorver as funcionalidades atuais demandadas por essa política e esse território, suas evoluções e suas inovações, de forma permanente (CASTRO,2008: 16)

Desse modo, entre a absoluta diversidade, isto é, a heterogeneidade dos espaços físicos, e a rígida padronização ou unicidade dos modelos, a saída mais eficiente apontada por Castro (2008) é a flexibilidade controlada, ou seja, a tipificação dos serviços e dos módulos espaciais correspondentes, em que pese a autonomia de decisão sobre o equipamento.

Evidentemente, todo esse modelo ainda encontra-se distante da realidade em inúmeros territórios brasileiros. O presente relatório busca analisar, nesta seção, a adequação dos CRAS de Minas Gerais aos módulos espaciais desenhados pelas normativas, entendendo que tal adequação é um requisito fundamental à autonomia de decisão sobre o equipamento e à construção da identidade do CRAS.

A situação do imóvel onde está localizado o CRAS é uma questão a ser abordada como um ponto de partida para a adequada implementação da estrutura física. Em termos normativos, afirma-se que o imóvel deve ser preferencialmente próprio, uma vez que desta forma o espaço pode ser construído especificamente para o CRAS levando-se em consideração a dinâmica e as vulnerabilidades do território. Este espaço também pode ser reformado – na condição de aquisição de um imóvel já construído – para se adequar a algumas peculiaridades percebidas como necessárias a um bom funcionamento do serviço de Assistência Social naquele contexto específico. O imóvel próprio pode, portanto, ser visto como um espaço mais flexível às demandas contínuas da Assistência Social.

Não obstante, a política não oferece nenhum impedimento para que o imóvel seja alugado ou cedido, embora haja, nestes casos, algumas restrições quanto à autonomia de decisão sobre o equipamento, como por exemplo, os entraves contratuais de se realizar reformas estruturais em imóveis locados. Por outro lado, a locação de imóveis pode trazer uma facilidade no sentido de se encontrar um imóvel que atenda aos requisitos necessários à política e ao território. Trata-se, portanto, de uma balança de custos e benefícios, que mostrará resultados diferentes para territórios distintos. Ao longo desta seção de Estrutura Física, busca-se apontar algumas evidências sobre fatores que influenciam nesta balança.

A Tabela 94 mostra a situação dos imóveis onde estão instalados os CRAS em Minas Gerais. Pode-se notar que nos municípios dos Portes Pequeno I, Pequeno II, Médio e Grande, os imóveis alugados formam a maioria dos imóveis destinados aos CRAS, tendo por freqüência: 65,0%, 64,6%, 63,2% e 53,3%, respectivamente. Para estes municípios os CRAS localizados em imóveis próprios compõem apenas 31,0%, 31,3%, 33,3% e 34,3%, respectivamente.

O município do Porte Metrópole comporta-se de maneira at pica. Nele a freq ncia de imóveis próprios (56,3%) supera a de imóveis locados (43,8%). Esta situa o, porém,   uma exce o em Minas Gerais, levando-se em conta a representatividade do Porte Metrópole, composto por apenas 1 município na amostra, em rela o aos demais Portes.

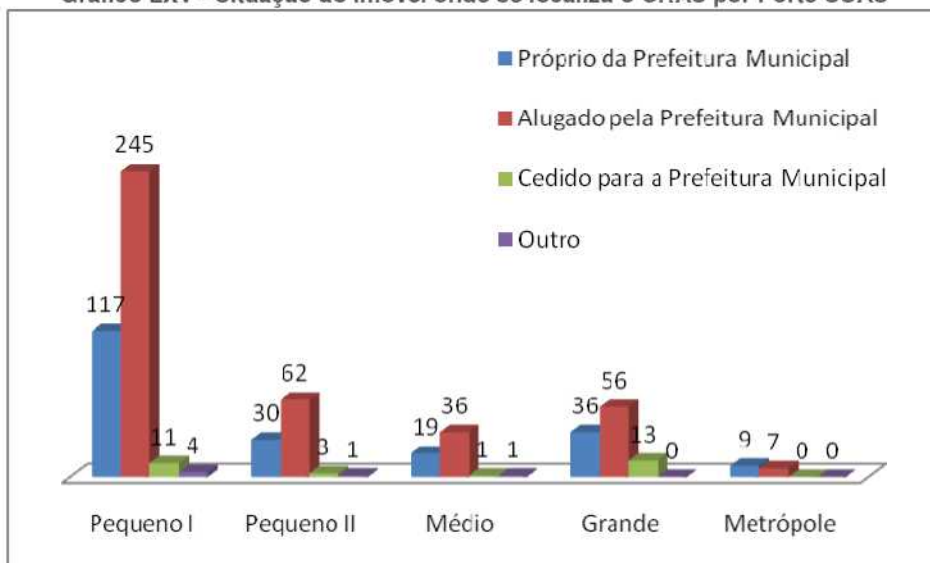
Segue-se com a análise de outro aspecto importante para a estrutura física, a exclusividade ou compartilhamento do imóvel destinado ao CRAS.

Tabela 94 - Situa o do imóvel por Porte SUAS

	Pequeno I		Pequeno II		Médio		Grande		Metrópole	
	Freq�nc ncia	Percent ual	Freq�nc �ncia	Perce ntual	Freq�nc ncia	Perce ntual	Freq�nc ncia	Perce ntual	Freq�nc ncia	Perce ntual
Próprio da Prefeitura Municipal	117	31.0	30	31.3	19	33.3	36	34.3	9	56.3
Alugado pela Prefeitura Municipal	245	65.0	62	64.6	36	63.2	56	53.3	7	43.8
Cedido para a Prefeitura Municipal	11	2.9	3	3.1	1	1.8	13	12.4	0	0.0
Outro	4	1.1	1	1.0	1	1.8	0	0.0	0	0.0
Total	377	100.0	96	100.0	57	100.0	105	100.0	16	100.0

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico LXV - Situação do imóvel onde se localiza o CRAS por Porte SUAS



A Tabela 95 mostra se o imóvel no qual está localizado o CRAS é exclusivo ou é compartilhado com outras unidades por Porte SUAS. A exclusividade do local onde está situado o CRAS para a prestação dos serviços específicos não é uma diretriz explícita da Política Nacional de Assistência Social. Entretanto, entende-se que o espaço físico do CRAS deve ser definido como um “espaço físico estatal prestador de serviços de Proteção Social Básica de Assistência Social”¹³. Desse modo, é recomendável que o CRAS se situe em imóvel exclusivo. Na impossibilidade de tal fato, o CRAS pode ser instalado de forma compartilhada com outros serviços da Proteção Social de Assistência Social, garantindo a cada equipamento uma devida placa de identificação e uma entrada própria¹⁴.

Assim, se o CRAS estiver compartilhado com a Secretaria Municipal de Assistência Social, por exemplo, deve-se garantir que cada um possua seu espaço próprio bem definido, uma vez que as funções de ambos são diferentes¹⁵.

Castro (2008) chama atenção para a dimensão simbólica do espaço físico, isto é, “sua capacidade de exteriorizar valores”. O CRAS, desse modo, deve estruturar seu espaço físico de modo a criar uma identidade de um espaço público de referência e de excelência, voltado para a realização de programas, serviços e projetos socioassistenciais, bem como para a

¹³ Orientações sobre o CRAS – Subsecretaria de Assistência Social - SEDESE

¹⁴ Ibidem

¹⁵ Ibidem

articulação de uma rede de serviços intersetoriais para os encaminhamentos de demandas específicas.

Assim, ainda que o espaço físico se altere em cada município ou em cada CRAS, devido a particularidades e contingências específicas de cada território, é necessário buscar a construção de tal identidade para o CRAS. Daí a importância, por exemplo, da Placa de Identificação ou da divisão entre os espaços com acessos diferenciados (nos casos onde há compartilhamento de imóvel).

A análise da Tabela 95 mostra que há uma predominância de imóveis exclusivamente destinados aos CRAS em Minas Gerais. Esse número é mais baixo nos municípios do Pequeno Porte I, nos quais os CRAS em imóveis exclusivos compõem apenas 50,9% do total. Para os municípios do Porte Pequeno II, tem-se uma frequência de 71,9%, para os de Médio Porte 78,9%, para os de Grande Porte 69,5% e para os de MetrÓpole temos uma frequência de 0%, ou seja, todos os CRAS são compartilhados.

Outro fato interessante mostrado pela tabela é com quais Órgãos ou entidades os CRAS são mais comumente compartilhados. Pode-se notar que para os municípios dos Portes Pequeno I e Pequeno II, isto é, para os municípios menores, os CRAS são, em sua maioria, compartilhados com a Secretária Municipal de Assistência Social ou congêneres (33,2% e 16,7% para os Portes Pequeno I e Pequeno II, respectivamente). Já os municípios de Médio Porte possuem maior frequência de compartilhamento com outros Órgãos/entidades não descritos na Tabela 95 (8,8%), seguido pela Secretária Municipal de Assistência Social (5,3%) e outra unidade pública de serviços de Assistência Social (5,3%). Os municípios de Grande Porte possuem, por sua vez, um maior compartilhamento com outra unidade pública de serviços de Assistência Social (12,4%). Por fim, o município do Porte MetrÓpole possui todos os seus CRAS compartilhados com outros Órgãos/entidades não descritos pela tabela, o que pode ser entendido como uma exceção devido à própria trajetória peculiar da Assistência Social neste município (com a criação dos Núcleos de Apoio Familiar – NAFs).

O que se pode notar por essa análise é que, com exceção do Porte MetrÓpole, há uma tendência para que os CRAS sejam compartilhados com Órgãos da própria política de Assistência Social. Entretanto, neste ponto cabe levantar uma hipótese: a situação do imóvel onde se localiza o CRAS influencia na sua condição de exclusividade ou compartilhamento? Para tentar responder a tal questão montou-se a seguinte tabela.

Tabela 95 - Compartilhamento do Imóvel por Porte SUAS

	Pequeno I		Pequeno II		Médio		Grande		Metrópole	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Exclusivo	192	50.9	69	71.9	45	78.9	73	69.5	0	0.0
Compartilhado com a Sec. de Assistência Social ou congênere	125	33.2	16	16.7	3	5.3	2	1.9	0	0.0
Compartilhado com o Conselho Tutelar	16	4.2	1	1.0	0	0.0	1	1.0	0	0.0
Compartilhado com Outros	20	5.3	3	3.1	5	8.8	8	7.6	16	100.0
Compartilhado com outra unidade pública de serviços de Assistência Social	4	1.1	1	1.0	3	5.3	13	12.4	0	0.0
Compartilhado com o Conselho Municipal de Assistência Social	2	0.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Compartilhado com ONG/Entidade	3	0.8	2	2.1	1	1.8	1	1.0	0	0.0
Compartilhada com outra unidade administrativa (Prefeitura, Administração regional, Sub-Prefeitura etc)	8	2.1	0	0.0	0	0.0	4	3.8	0	0.0
Compartilhado com Unidade de Saúde	2	0.5	2	2.1	0	0.0	2	1.9	0	0.0
Compartilhado com uma Associação Comunitária	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Compartilhado com CREAS	4	1.1	1	1.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Compartilhado com Escola	0	0.0	1	1.0	0	0.0	1	1.0	0	0.0
Total	377	100.0	96	100.0	57	100.0	105	100.0	16	100.0

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

A Tabela 96 busca verificar qual é a relação entre a situação do imóvel, isto é, se ele é próprio da prefeitura, se é alugado pela prefeitura etc., e sua exclusividade ou não exclusividade para o funcionamento do CRAS.

Ao analisar a tabela, podemos perceber que, em Minas Gerais, 49.8% dos imóveis próprios da prefeitura que se destinam ao CRAS são exclusivos. Pode-se notar ainda que 64% dos imóveis alugados pela Prefeitura que se destinam ao CRAS são exclusivos. Isso significa

que há mais imóveis alugados do que próprios na condição de exclusividade. Entretanto esse aumento não é tão significativo para afirmar que a situação do imóvel é um atributo relevante para a sua exclusividade ou o seu compartilhamento. Portanto, a situação do imóvel considerada isoladamente não diz muito acerca de seu uso exclusivo ou compartilhado para o CRAS.

Não obstante este fato, Flávio de Castro (2008) no estudo já referido neste relatório, ao analisar os CRAS que se localizavam em áreas de vulnerabilidade social quanto à adequabilidade de seus espaços, encontrou resultados que apontavam que os CRAS locados ou cedidos possuíam espaços improvisados. Assim:

(...) chegou-se à conclusão final de que a propriedade do imóvel parecia ser uma condição necessária para que o CRAS se localizasse em território de vulnerabilidade social com atributos dimensionais e ambientais adequados. (CASTRO,2008: 9)

A partir deste resultado, Castro levanta uma preocupação, a saber:

(...) o temor de que o CRAS instalado em imóvel locado ou cedido, portanto não próprio, se sujeitava a eventuais mudanças compulsórias de localização, para a devolução do imóvel por interesse unilateral do locador, pondo em risco um ativo importante que era a identificação de seu 'lugar' perante os seus usuários. (CASTRO,2008: 9)

Dessa forma, o fato de o CRAS ser locado ou cedido pode tornar seu espaço vulnerável a vicissitudes causadas pela fragilidade da situação em que se encontra, isto é, uma situação sujeita a mudanças por interesse do locador ou donatário. Isso afetaria muito mais do que a autonomia de decisão sobre o espaço físico do CRAS, pois colocaria em risco a própria identidade do equipamento ou até mesmo a continuidade da prestação de serviços da Assistência Social.

Além disso, tal situação poderia agravar-se ainda mais se o imóvel locado ou cedido onde se localiza o CRAS estiver compartilhado com outros órgãos como, por exemplo, a gestão da Assistência Social. Dessa forma, esperava-se que a totalidade ou a quase totalidade dos CRAS locados ou cedidos funcionassem de forma exclusiva, fato que não se observa na prática, como comprova a Tabela 96. Não é desejável que o CRAS que esteja em imóvel locado ou cedido à Prefeitura funcione de forma compartilhada com outros órgãos.

Ressalva-se, porém, que os CRAS cedidos podem estar compartilhados justamente com os órgãos que lhe cederam o imóvel, entretanto tal situação não deixa de ser indesejável, uma vez que tais órgãos podem necessitar do espaço cedido em um momento futuro. Dessa forma, evidencia-se a precariedade da situação em que se encontram 36% dos CRAS cujos imóveis

são locados, e 57,1% daqueles cujos imóveis são cedidos em Minas Gerais, todos em condições de não-exclusividade.

Tabela 96 - Se o imóvel de funcionamento do CRAS é compartilhado x Situação do imóvel do CRAS

		Situação do imóvel do CRAS									
		Próprio da Prefeitura Municipal		Alugado pela Prefeitura Municipal		Cedido para a Prefeitura Municipal		Outro		Total	
		Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Se o imóvel de funcionamento do CRAS é compartilhado	É exclusivo	105	49.8	260	64.0	12	42.9	2	33.3	379	58.2
	Compartilhado com a Sec. Assistência Social ou congêneres	48	22.7	93	22.9	5	17.9	0	0.0	146	22.4
	Compartilhado com outros	58	27.5	53	13.1	11	39.3	4	66.7	127	19.5
Total		211	100.0	406	100.0	28	100.0	6	100.0	651	100.0

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

Outro ponto a ser considerado é o fato da construção da identidade do CRAS na situação de um imóvel locado ou cedido. Para abordar tal fato, analisa-se a presença de dois atributos básicos indispensáveis ao CRAS, quais sejam: as condições de acessibilidade aos idosos e deficientes (que visam reforçar o caráter universal, isto é, acessível a todos, do serviço de Assistência Social) e a presença da placa de identificação (que busca construir um reconhecimento por parte da população do espaço público do CRAS)¹⁶.

Primeiramente analisam-se as condições de acessibilidade para todos os CRAS de Minas Gerais. O que se pode perceber a partir da Tabela 97 é que a grande maioria dos respondentes afirma que o CRAS possui condições de acessibilidade, mas não em consonância com todos os requisitos da norma da ABNT (59,4% dos CRAS). Apenas 18% dos

¹⁶ Vale ressaltar que a construção da identidade do CRAS é um processo dinâmico e complexo, não podendo ser reduzido apenas à simples presença destes atributos. Entretanto, a existência de um acesso universal e de uma identificação são requisitos que contribuem para tal processo.

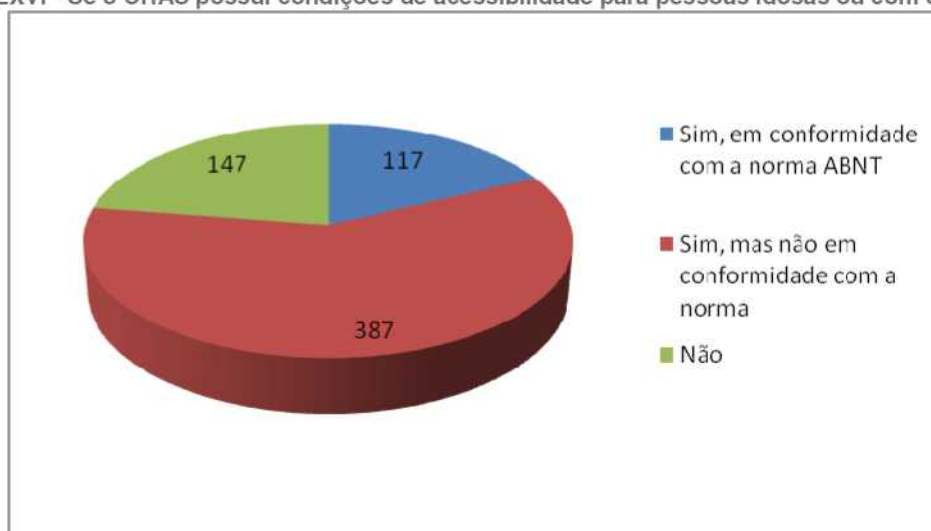
CRAS dizem estar em conformidade com tal norma. A seguir analisa-se como comportam-se os CRAS cujos imóveis estão em diferentes situações em relação a acessibilidade.

Tabela 97 - Se o CRAS possui condições de acessibilidade para pessoas idosas ou com deficiência

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Sim, em conformidade com a norma ABNT	117	18,0	18,0	18,0
Sim, mas não em conformidade com a norma	387	59,4	59,4	77,4
Não	147	22,6	22,6	100,0
Total	651	100,0	100,0	

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

Gráfico LXVI - Se o CRAS possui condições de acessibilidade para pessoas idosas ou com deficiência



A Tabela 98 mostra que os CRAS que funcionam em imóveis próprios possuem uma freqüência de 19,9% de imóveis sem condições de acessibilidade para os idosos e deficientes. Já para os imóveis locados, essa média sobe para 24,8%. Além disso, para esses imóveis, os CRAS acessíveis que seguem os padrões da ABNT formam apenas uma parcela de 12,8%, freqüência bem abaixo das observadas nos imóveis próprios ou cedidos.

Os imóveis cedidos, em relação a acessibilidade, comportam-se de maneira melhor do que os imóveis próprios, alcançando uma freqüência de 89,2% de CRAS acessíveis, sendo que desses, 32,1% estão em conformidade com os padrões estabelecidos pela ABNT.

Quanto à acessibilidade, portanto, pode-se notar que a situação do imóvel também não influencia de forma decisiva na presença ou não das condições necessárias a esse quesito. Entretanto, vale ressaltar que os imóveis locados obtiveram uma frequência ligeiramente menor de CRAS em condições de acessibilidade, dos quais apenas uma parcela pequena (12,8%) se encontra em conformidade com os padrões da ABNT.

Tabela 98 - Acessibilidade para pessoas idosas ou deficientes x Situação do imóvel do CRAS

	Situação do imóvel do CRAS											
	Próprio da Prefeitura Municipal		Alugado pela Prefeitura Municipal		Cedido para a Prefeitura Municipal		Outro		Total			
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual		
Se este CRAS possui condições de acessibilidade para pessoas idosas ou com deficiência	Sim, em conformidade com a Norma da ABNT	56	26.5	52	12.8	9	32.1	0	0.0	117	17.9	
	Sim, mas não em conformidade com a Norma da ABNT	113	53.5	253	62.3	16	57.1	5	83.3	387	59.4	
	Não	42	19.9	101	24.8	3	10.7	1	16.6	147	22.5	
Total		211	100.0	406	100.0	28	100.0	6	100.0	651	100.0	

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

Em seguida, parte-se para a análise do segundo atributo necessário para a construção da identidade do CRAS, a presença da placa de identificação.

A placa de identificação do CRAS, como se viu, é um elemento importante para a construção de uma identidade de espaço público de referência em Assistência Social para o CRAS, uma vez que permite o reconhecimento e a distinção de tais espaços, tanto pelos seus usuários quanto pelas pessoas em situação de vulnerabilidade que ainda não são usuários desse serviço.

A tendência indicada pela tabela é positiva, uma vez que apenas 16,9% dos CRAS não possuem qualquer tipo de identificação formal (placa de identificação). Do restante 39,3% possuem suas placas conforme o padrão estabelecido pelo MDS e 43,8% conforme outros modelos.

O que se pode concluir a partir da análise de tais tabelas é que quanto aos requisitos que contribuem para a criação de uma identidade a situação dos CRAS em Minas Gerais é

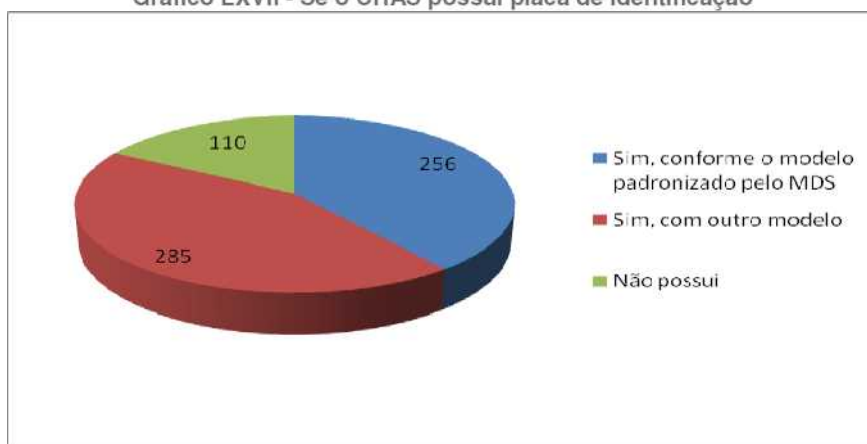
razoável. Vale ressaltar aqui a grande presença de CRAS cujos imóveis estão em situação de locação e cessão e a existência de uma igualmente grande parcela de CRAS compartilhados com outros órgãos. Um alerta a ser feito é sobre aqueles CRAS que se encontram simultaneamente com seus imóveis locados ou cedidos e com seu espaço compartilhado, uma vez que tal situação demonstra uma fragilidade do espaço onde se situa o CRAS pelas razões já descritas acima. Por outro lado, viu-se que a situação do imóvel do CRAS não influencia de forma determinante em ele possuir ou não condições de acessibilidade para idosos e deficientes. Pôde-se notar também que a frequência de CRAS com tais condições é de quase 80%, embora o ideal seja um número estivesse próximo da totalidade dos CRAS.

Tabela 99 - Se o CRAS possui placa de identificação

	Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Sim, conforme o modelo padronizado pelo MDS	256	39,3	39,3	39,3
Sim, com outro modelo	285	43,8	43,8	83,1
Não possui	110	16,9	16,9	100,0
Total	651	100,0	100,0	

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

Gráfico LXVII - Se o CRAS possui placa de identificação



Passa-se agora a discussão do espaço físico interno do CRAS, isto é, os espaços (salas, salões, recepções, cozinhas, banheiros etc.) e os equipamentos com os quais os funcionários e os usuários do CRAS podem contar para atender às demandas específicas.

Primeiramente busca-se analisar quantitativamente o espaço físico interno do CRAS de forma agregada, isto é, considerando todos os CRAS referenciados em Minas Gerais.

As Tabelas Tabela 100 e Tabela 101 mostram dados sobre a estrutura interna do espaço físico do CRAS. Em outras palavras, as tabelas mostram a quantidade de cada tipo de sala existente nos CRAS.

Vale ressaltar, na Tabela 100, o fato de que, com exceção dos salões com capacidade superior a 30 pessoas, que não estão presentes na maioria dos CRAS, todos os outros aposentos possuem maior frequência na coluna de 1 a 3. Isso significa que a maioria dos CRAS possuem de 1 a 3 salas com capacidade inferior a 15 pessoas (77%), de 1 a 3 salas com capacidade de 15 a 30 pessoas (69,3%), de 1 a 3 salas exclusivas de coordenação, equipe técnica ou administração (82,3%) e de 1 a 3 banheiros (89,6%). Trata-se de um indicativo de que, quantitativamente, os CRAS possuem um espaço físico adequado para as suas atividades. Esse indicativo será analisado um pouco mais detalhadamente na tabela a seguir.

A Tabela 101 também mostra sinais positivos relacionados com o espaço físico dos CRAS. Pode-se perceber que 96,3% e 94,8% dos CRAS possuem recepção e cozinha, respectivamente. Além disso, 71,4% dos CRAS possuem espaço externo para atividades de convívio. O almoxarifado, por sua vez, aparece com menor frequência (56,8%), embora esse número indique que mais da metade dos CRAS contam com tal aposento em sua estrutura física.

Tabela 100 - Espaço Físico do CRAS

	0		De 1 a 3		4 e 5		Mais de 5		Total	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Salas com capacidade inferior a 15 pessoas	42	6,5	501	77,0	92	14,1	16	2,5	651	100,0
Salas com capacidade de 15 a 30 pessoas	179	27,5	451	69,3	11	1,7	10	1,5	651	100,0
Salões com capacidade superior a 30 pessoas	346	53,1	302	46,4	0	0,0	3	0,5	651	100,0
Salas exclusivas de coordenação, equipe técnica ou administração	99	15,2	536	82,3	14	2,2	2	0,3	651	100,0
Banheiros	3	0,5	583	89,6	53	8,1	12	1,8	651	100,0

Fonte: Censo CRAS 2008 - MDS

Tabela 101 - Espaço Físico do CRAS – Demais espaços

	Sim		Não		Todos	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Recepção	627	96,3%	24	3,7%	651	100,0%
Cozinha	617	94,8%	34	5,2%	651	100,0%
Almoxarifado	370	56,8%	281	43,2%	651	100,0%
Espaço externo no CRAS para atividades de convívio	465	71,4%	186	28,6%	651	100,0%

Fonte: Censo CRAS 2008 - MDS

Com o objetivo de analisar a adequabilidade dos equipamentos a partir dos dados coletados, foi estruturada uma síntese do que seria uma referência mínima para o espaço físico dos equipamentos. Note que esses valores são apenas uma referência, em conformidade com a tipificação modular para os serviços mínimos realizados no CRAS, conforme a idéia de flexibilidade controlada descrita acima nesta seção.

A Tabela 102 mostra a configuração mínima da estrutura física dos CRAS, conforme o documento editado pela Subsecretaria de Assistência Social da SEDESE, **Orientações sobre o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS**, realizada a partir de documentos oficiais do MDS. A partir desta orientação, foi construída outra tabela, adaptando as orientações sobre o espaço físico dadas pela SEDESE às referências utilizadas no instrumental do Censo CRAS 2008.

Tabela 102 - Configuração Mínima de Referência para o Espaço Físico

Espaços	CRAS nos Municípios de Pequeno Porte I - Capacidade de atendimento anual de 500 famílias	CRAS nos Municípios de Pequeno Porte II - Capacidade de atendimento anual de 750 famílias	CRAS nos Municípios de Médio e Grande Porte e Metrópoles - Capacidade de atendimento anual de até 5000 famílias
Recepção	1	1	1
Sala de Atendimento/Entrevistas	1	1	2
Sala Sócioeducativo com Famílias/ações complementares	1	1	2
Sala Administrativa/Coordenação	1	1	1
Copa	1	1	1
Sanitário Funcionários	1	1	1
Sanitário Feminino	1	1	1
Sanitário Masculino	1	1	1

Fonte: Orientações sobre o Centro de Referência de Assistência Social - Subsecretaria de Assistência Social – SEDESE/MG

A Tabela 103 foi construída apenas adaptando os termos utilizados pela SEDESE aos termos empregados pelo MDS, no questionário do Censo CRAS 2008. Dessa forma, a Sala de Atendimento/Entrevista foi considerada como uma Sala de Atendimento/Entrevistas com capacidade inferior a 15 pessoas. Já a Sala Sócioeducativo com Famílias/Ações Complementares desmembrou-se em duas: Sala Sócioeducativo com Famílias/Ações Complementares com capacidade de 15 a 30 pessoas e Sala Sócioeducativo com Famílias/Ações Complementares com capacidade superior a 30 pessoas.

Dessa forma, os Portes Pequeno I e Pequeno II, que deveriam possuir 1 Sala Sócioeducativo com Famílias/Ações Complementares cada, de acordo com as normativas sintetizadas no documento formulado pela SEDESE, nos termos do questionário do Censo CRAS deveriam possuir 1 Sala Sócioeducativo com Famílias/Ações Complementares com capacidade de 15 a 30 pessoas para cada CRAS.

Já os municípios de Médio, Grande Porte e Metrópole, que deveriam possuir 2 Salas Sócioeducativo com Famílias/Ações Complementares, na nova configuração necessitam de 1 Sala Sócioeducativo com Famílias/Ações Complementares com capacidade de 15 a 30 pessoas e 1 Sala Sócioeducativo com Famílias/Ações Complementares com capacidade superior a 30 pessoas. Por fim, os banheiros masculino, feminino e de funcionários foram contados como se fossem apenas 1 único banheiro. Os resultados do espaço físico existente nos CRAS com as normativas são expostos na Tabela 104.

Tabela 103 - Configuração Mínima de Referência para o Espaço Físico com base nos dados do Censo CRAS 2008 / MDS

Espaços	CRAS nos Municípios de Pequeno Porte I - Capacidade de atendimento anual de 500 famílias	CRAS nos Municípios de Pequeno Porte II - Capacidade de atendimento anual de 750 famílias	CRAS nos Municípios de Médio e Grande Porte e Metrôpoles - Capacidade de atendimento anual de até 5000 famílias
Recepção	1	1	1
Sala de Atendimento/Entrevistas com capacidade inferior a 15 pessoas	1	1	2
Sala Sócioeducativo com Famílias/ações complementares com capacidade de 15 a 30 pessoas	1	1	1
Sala Sócioeducativo com Famílias/ações complementares com capacidade superior a 30 pessoas	0	0	1
Sala Administrativa/Coordenação	1	1	1
Cozinha	1	1	1
Banheiros	1	1	1

Fonte: Elaboração própria, elaborada a partir da NOB-SUAS

A Tabela 104 confirma a tendência indicada na análise geral da configuração do espaço físico dos CRAS, realizada anteriormente. Isto é, há uma conformidade entre o espaço físico mínimo adequado e o espaço físico real observado nos CRAS em Minas Gerais. Vale ressaltar que essa análise se dá em termos quantitativos somente, ou seja, é levado em conta apenas a existência ou não de um aposento e sua quantidade no CRAS. A disposição dos aposentos nos CRAS, o uso adequado dos mesmos, o ambiente de cada um são aspectos qualitativos que não foram aferidos pela presente pesquisa.

Pode-se perceber que o requisito de existência de recepção e de cozinha nos CRAS é cumprido em quase todos os casos. Isso significa que apenas alguns CRAS em cada porte não possuem um desses dois aposentos. Os demais requisitos para um adequado espaço físico

são atingidos com níveis, inclusive, acima dos padrões esperados. Entretanto, há que se fazer uma ressalva para os casos da Sala Sócioeducativo com Famílias/Ações Complementares com capacidade superior a 30 pessoas que está ausente em uma grande quantidade de equipamentos, algo em torno de 43% dos CRAS de Médio, Grande Porte e MetrÓpole.

Vale lembrar, por fim, que a tabela construída é apenas uma orientação, devendo funcionar de forma modular em relação aos CRAS, isto é, estabelecendo um módulo ao qual os CRAS podem recorrer como uma diretiva para a estruturação de seu próprio espaço físico. As peculiaridades de cada território – como suas vulnerabilidades, o público-alvo que mais frequenta o CRAS, as demandas mais frequentes, entre tantas outras levando-se em conta a complexidade da realidade social – devem ser levadas em consideração para a estruturação do espaço físico. Segundo Flávio de Castro:

(..) os serviços [do CRAS] seriam tipificados, os módulos espaciais correspondentes seriam tipificados, mas não o equipamento. Esse resultaria, fundamentalmente, do que o território arbitrasse. (CASTRO,2008: 19)

Tabela 104 - Situação dos CRAS em relação à Configuração Mínima de Referência para o Espaço Físico com base nos dados do Censo CRAS 2008 / MDS

Espaços	CRAS nos Municípios de Pequeno Porte I - Capacidade de atendimento anual de 500 famílias			CRAS nos Municípios de Pequeno Porte II - Capacidade de atendimento anual de 750 famílias			CRAS nos Municípios de Médio e Grande Porte e Metrópoles - Capacidade de atendimento anual de até 5000 famílias		
	Configuração Mínima	Valor Agregado	Valor Agregado por CRAS	Configuração Mínima	Valor Agregado	Valor Agregado por CRAS	Configuração Mínima	Valor Agregado	Valor Agregado por CRAS
Recepção	1	362	0.96	1	95	0.99	1	170	0.96
Sala de Atendimento/Entrevistas com capacidade inferior a 15 pessoas	1	839	2.23	1	205	2.14	2	413	2.32
Sala Sócioeducativo com Famílias/ações complementares com capacidade de 15 a 30 pessoas	1	475	1.26	1	104	1.08	1	234	1.31
Sala Sócioeducativo com Famílias/ações complementares com capacidade superior a 30 pessoas	0	271	0.72	0	59	0.61	1	101	0.57
Sala Administrativa/Coordenação	1	492	1.31	1	150	1.56	1	244	1.37
Cozinha	1	350	0.93	1	94	0.98	1	173	0.97
Banheiros	1	700	1.86	1	194	2.02	1	457	2.57
Número de CRAS	377	**	**	96	**	**	178	**	**

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

Outro fator relevante para o bom funcionamento do CRAS quanto a sua estrutura física é a presença de equipamentos suficientes para garantir a boa execução dos serviços por ele ofertados. Segue-se, pois, uma análise dos equipamentos presentes nos CRAS de Minas Gerais.

O agregado de tabelas que se segue mostra a existência de equipamentos nos CRAS. O que se pode perceber é que, em geral, os CRAS se encontram bem equipados. O computador, o telefone, a televisão e a internet são elementos comuns à maioria dos CRAS. Uma exceção relevante é o veículo, presente apenas em 26,3%. O veículo remete à possibilidade de mobilidade no território e de alcance da equipe técnica a famílias que residem em locais

distantes do CRAS. Este equipamento é, portanto, necessário para o desenvolvimento das atividades do CRAS, principalmente para aquelas atividades realizadas fora do ambiente institucional, como a visita doméstica e a busca ativa.

Por fim, convém ressaltar que o acesso a internet nos CRAS é um equipamento fundamental para se acessar bancos de dados oficiais acerca do território, para facilitar a comunicação com os outros níveis de governo ou com a rede de serviços, entre outros. As tabelas mostram que 94,9% dos CRAS (618 equipamentos) possuem computadores e 74,5% possuem acesso à Internet. Desses últimos, a maioria possui acesso à Internet de banda larga (67,1%) e apenas uma pequena parcela (7,4%) possui Internet discada.

Tabela 105 - Equipamentos existentes no CRAS

	Sim		Não		Todos	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Telefone	559	85,9	92	14,1	651	100,0
Computador	630	96,8	21	3,2	651	100,0
Impressora	600	92,2	51	7,8	651	100,0
Acesso a Internet discada	48	7,4	603	92,6	651	100,0
Acesso a Internet banda larga ou via satélite	437	67,1	214	32,9	651	100,0
Equipamento de som	411	63,1	240	36,9	651	100,0
Televisão (TV)	476	73,1	175	26,9	651	100,0
DVD/Vídeo Cassete	456	70,0	195	30,0	651	100,0
Fax	226	34,7	425	65,3	651	100,0
Materiais pedagógicos, culturais e esportivos	432	66,4	219	33,6	651	100,0
Brinquedos	370	56,8	281	43,2	651	100,0
Datashow	173	26,6	478	73,4	651	100,0
Máquina Fotográfica	331	50,8	320	49,2	651	100,0
Veículo	171	26,3	480	73,7	651	100,0
Biblioteca	575	88,3	76	11,7	651	100,0

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

Gráfico LXVIII - Equipamentos existentes no CRAS

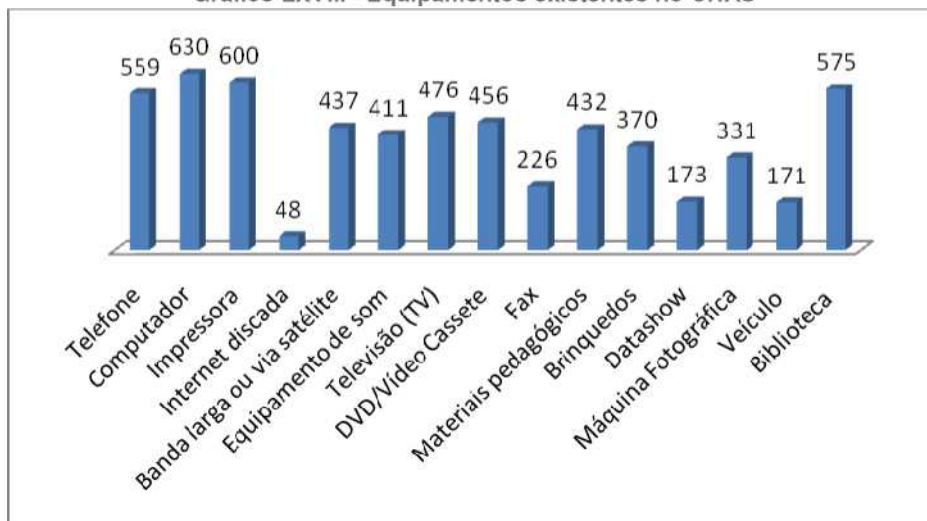


Tabela 106 - Quantidade de computadores

		Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Casos	1 computador	233	35,8	37,7	37,7
	2 computadores	201	30,9	32,5	70,2
	3 computadores	91	14,0	14,7	85,0
	4 computadores	42	6,5	6,8	91,7
	De 5 a 8 computadores	32	4,9	5,2	96,9
	Acima de 8 computadores	19	2,9	3,1	100,0
	Total	618	94,9	100,0	
Missing	Não se aplica	21	3,2		
	Não respondeu	12	1,8		
	Total	33	5,1		
Total		651	100,0		

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

Gráfico LXIX - Quantidade de computadores

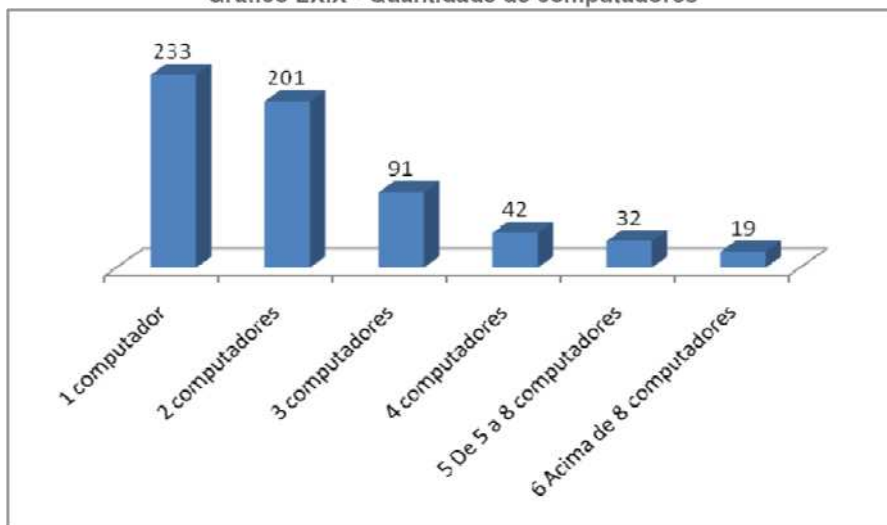
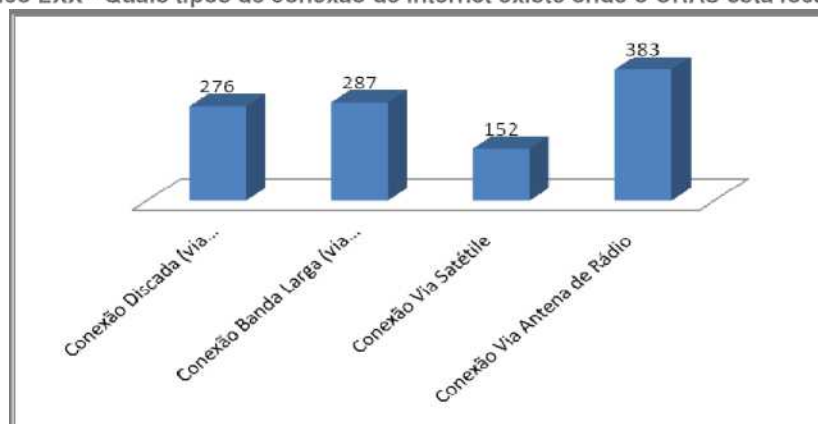


Tabela 107 - Quais tipos de conexão de Internet existe onde o CRAS está localizado

	Sim		Não		Não sabe		Todos	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Conexão Discada (via telefone)	276	42,4	337	51,8	38	5,8	651	100,0
Conexão Banda Larga (via cabo)	287	44,1	312	47,9	52	8,0	651	100,0
Conexão Via Satélite	152	23,3	374	57,5	125	19,2	651	100,0
Conexão Via Antena de Rádio	383	58,8	192	29,5	76	11,7	651	100,0

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

Gráfico LXX - Quais tipos de conexão de Internet existe onde o CRAS está localizado



A título de conclusão, aponta-se que o espaço físico do CRAS, por si só, não é condição suficiente para garantir uma boa execução dos serviços por ele prestados, em consonância com as diretrizes da política e levando-se em consideração as peculiaridades do território. Entretanto:

Espaços físicos adequados não garantem o bom desenvolvimento das atividades de atendimento integral às famílias; mas essas atividades, com metodologias bem estruturadas, inversamente, terão dificuldade de se desenvolverem em equipamentos precários (CASTRO, 2008: 27)

Afirma-se, portanto, a necessidade de buscar uma adequação das estruturas físicas dos CRAS aos módulos e diretrizes da política, visando uma melhor infra-estrutura para a prestação de serviços referentes à Assistência Social. Essa adequação deve se dar tanto em nível da situação onde se encontra o imóvel – buscando atingir uma maior frequência de imóveis próprios e exclusivos para o desenvolvimento das atividades do CRAS, tendo em vista ainda a construção de uma identidade de espaço público de referência nestes locais – quanto em nível interno, dispondo de aposentos e equipamentos necessários à realização dos serviços do CRAS.

e) Recursos humanos

Essa seção trata da dimensão dos recursos humanos, elemento central para o fortalecimento da capacidade estatal no campo da Assistência Social. As novas diretrizes estabelecidas a partir da NOB/SUAS e da NOB-RH/SUAS devem lidar com grandes desafios para serem efetivadas, demandando, entre outras iniciativas, de uma sólida política de gestão de recursos humanos pensada especificamente para as peculiaridades do campo.

A NOB-RH/SUAS busca propiciar subsídios para que o trabalhador da política de Assistência Social consiga efetivamente reproduzir um serviço descentralizado, intersetorial, participativo e sujeito ao controle social. Cada uma dessas diretrizes requer do trabalhador atributos fundamentais. A descentralização, por exemplo, requer que o trabalhador esteja apto para coordenar suas ações com as normativas da política, não apenas como viabilizadores de projetos, mas como viabilizadores de direitos aos cidadãos. Um trabalho intersetorial, requer a articulação com os demais serviços da rede socioassistencial e de outras políticas públicas. A participação e o controle social, por sua vez, requerem “um arcabouço teórico-técnico-operativo de nova natureza, no propósito de fortalecimento de práticas e espaços de debate, propositura e controle da política na direção da autonomia e protagonismo dos usuários, reconstrução de seus projetos de vida e de suas organizações” (BRASIL, 2004; 41)

Desse modo, a NOB-RH/SUAS estabelece alguns eixos a serem considerados para a gestão do trabalho na área de Assistência Social, a saber: princípios éticos para os Trabalhadores da Assistência Social, equipes de referência, diretrizes para a Política Nacional de Capacitação, diretrizes nacionais para os Planos de Carreira, Cargos e Salários, Controle Social da Gestão do Trabalhador no âmbito do SUAS, entre outros.

Esta seção visa analisar as equipes do CRAS quanto à formação e às funções desempenhadas por seus integrantes, por porte SUAS, tendo como base informações contidas no Censo CRAS 2008, do MDS.

A Tabela 108 mostra a formação de todos os funcionários da equipe dos CRAS, de forma agregada e dividido por Porte SUAS. Podemos notar que as equipes dos CRAS, em todos os portes, são predominantemente formadas por Assistentes Sociais e Psicólogos. Esse dado é esperado, uma vez que converge com as diretrizes da NOB-RH/SUAS e com o formato de recrutamento predominante para área.

Outro dado relevante é de que, em média, 30% das equipes do CRAS são formadas por técnicos de nível médio, o que novamente é condizente com as diretrizes da NOB-RH/SUAS. Vale notar que a composição das equipes segue um padrão semelhante para todos os portes SUAS. Isso se dá devido a configuração da equipe de referência, que será analisada na próxima seção.

Tabela 108 - Formação da Equipe do CRAS por Porte SUAS

	Pequeno I		Pequeno II		Médio		Grande		Metrópole	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Assistente Social	468	23.7%	152	23.1%	84	14.4%	183	25.1%	39	25.5%
Psicólogo Demais	353	17.9%	104	15.8%	65	11.1%	149	20.4%	16	10.5%
Técnicos de Nível Superior	232	11.7%	68	10.3%	110	18.8%	72	9.9%	10	6.5%
Técnicos de Nível Médio	641	32.4%	231	35.1%	194	33.2%	189	25.9%	35	22.9%
Técnicos de Nível Fundamental	174	8.8%	71	10.8%	68	11.6%	91	12.5%	14	9.2%
Estagiários Cursando Graduação	109	5.5%	32	4.9%	64	10.9%	46	6.3%	39	25.5%
Total	1977	100.0%	658	100.0%	585	100.0%	730	100.0%	153	100.0%

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

A Tabela 109 mostra a função exercida por todos os funcionários dos CRAS mineiros, dividida por Porte SUAS. A tabela retrata uma predominância da 'função técnica de nível superior' nos CRAS. Além disso, vale ressaltar que o Porte MetrÓpole, formado nessa amostragem por apenas 16 CRAS, possui 14 coordenadores. Isso indica a existência de Centros de Referência nos quais a função de coordenação não é exercida por um profissional específico, isto é, que não acumule outras funções. Outro fato importante é a inexistência, nesse porte, de profissionais exercendo a função técnica de nível médio. Uma análise mais detalhada acerca das equipes dos CRAS de cada Porte é efetuada na próxima seção.

Tabela 109 - Função da Equipe do CRAS por Porte SUAS

	Pequeno I		Pequeno II		Médio		Grande		Metrópole	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Coordenação	288	14.6	71	10.8	48	8.2	72	9.9	14	9.2
Técnica de Nível Superior	756	38.2	237	36.0	179	30.6	313	42.9	51	33.3
Técnica de Nível Médio	292	14.8	134	20.4	119	20.3	68	9.3	0	0.0
Administrativa	359	18.1	105	16.0	95	16.2	127	17.4	34	22.2
Serviços Gerais	203	10.3	90	13.7	80	13.7	99	13.6	16	10.5
Estagiário	81	4.1	21	3.2	64	10.9	51	7.0	38	24.8
Total	1979	100.0	658	100.0	585	100.0	730	100.0	153	100.0

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

A Tabela 110 mostra a Equipe Mínima de Referência dos CRAS, conforme disposto no capítulo IV da NOB-RH/SUAS, (BRASIL, 2005:17). A partir dela, pode-se comparar a equipe dos CRAS em cada Porte com sua respectiva equipe referencial, conforme pode ser observado na tabela a seguir.

Tabela 110 - Equipe Mínima de Referência por CRAS

	Pequeno Porte I	Pequeno Porte II	Médio, Grande e Metrópole
Coordenador (Nível Superior)	1	1	1
Técnicos de Nível Superior*	2	3	4
Técnicos de Nível Médio	2	2	3

* Para os técnicos de nível superior tem-se necessariamente 1 Assistente Social por CRAS nos Portes Pequeno I e Pequeno II e preferencialmente 1 Psicólogo por CRAS para os referidos Portes. Já para os Portes Médio, Grande e Metrópole a equipe de referência é fixa, compondo-se no nível superior por 2 Assistentes Sociais, 1 Psicólogo e 1 Técnico de outra área por CRAS.

Fonte: NOB - RH/SUAS (pg. 17)

A Tabela 111 faz uma comparação entre a equipe mínima do CRAS, conforme indicado por Porte do município na NOB-RH/SUAS, e a equipe média de cada CRAS. Tal equipe média foi calculada, a partir da equipe agregada de todos os CRAS referenciados dividida pelo

número de CRAS, por porte. Por se tratar de uma média, certamente há uma dispersão, no sentido que pode haver CRAS com equipes muito superiores à equipe mínima e outros CRAS com equipes inferiores à equipe mínima. Entretanto, o cálculo é válido para se ter uma visão geral da situação dos CRAS referenciados.

Dessa forma, os valores foram construídos de acordo com a seguinte metodologia: primeiramente aferiu-se a quantidade total de profissionais que exercem cada função em cada porte. A tal variável deu-se o nome de **Equipe Agregada**. Por exemplo, a Equipe Agregada da função de Coordenação para os Municípios do Porte Pequeno I é de 288. Isso quer dizer que, tomando o total de CRAS existentes naqueles municípios (377), encontramos 288 coordenadores. Nesse caso, há um evidente descompasso entre o número de CRAS e o número de coordenadores.

Para se obter uma dimensão da diferença entre o número de profissionais desejados e o número existente realizou-se a divisão entre o valor da variável Equipe Agregada pelo Número Total de CRAS. Dessa forma, encontramos a quantidade média de profissionais de cada função por grupamento de porte dos municípios. Se este valor estiver abaixo da quantidade mínima estipulada pela NOB-RH/SUAS, concluímos que existem CRAS que não atingem o padrão mínimo estipulado para aquela determinada função. Nos casos em que isso ocorre, a célula foi grafada em vermelho. No exemplo dado, especificamente, pode-se notar que o valor encontrado foi 0.76, inferior ao valor mínimo 1. A conclusão lógica que decorre dessa análise é que, dentre os municípios que compõem o Porte Pequeno I, existem CRAS que não possuem coordenadores.

Assim, o que se pode notar é que, com exceção da função técnica de nível superior para os municípios do Pequeno Porte I, todas as funções estão aquém do número mínimo de funcionários previsto na NOB-RH/SUAS. Um fato que chama atenção é novamente o número de técnicos de nível superior para os CRAS dos municípios dos Portes Médio, Grande e Metrópole, que está em torno de 1 funcionário por CRAS, enquanto o mínimo estabelecido pela NOB-RH/SUAS é de 4 funcionários por CRAS.

Outro fato para o qual cabe uma análise mais a fundo, é o da existência de CRAS nos quais não há funcionários exercendo a função de coordenação. Esta é uma situação que ocorre em todos os Portes (como mostra os valores do índice Equipe Agregada por CRAS em cada Porte, a saber: Pequeno I – 0,76; Pequeno II – 0,74; Médio, Grande e Metrópole – 0,75; todos menores que o valor de referência, isto é, 1). A função de coordenação é essencial para

o bom funcionamento do CRAS, sendo uma função estratégica, imprescindível a cada Centro de Referência da Assistência Social. Nos termos da NOB-RH/SUAS:

Uma das funções principais do coordenador é articular as ações junto à política de Assistência Social e às outras políticas públicas visando fortalecimento da rede de serviços de Proteção Social Básica. Assim, recomenda-se que seja um profissional com funções exclusivas. Se este profissional tiver de articular e pensar estratégias para que a equipe possa trabalhar bem, e ainda, trabalhar direto com as famílias haverá uma sobrecarga de funções e, conseqüentemente, uma queda na qualidade dos serviços prestados, o que justifica a impossibilidade do coordenador ser da equipe técnica.

Tabela 111 - Equipes do CRAS por Porte SUAS

	Pequeno I			Pequeno II			Médio, Grande e Metrópole		
	Equipe Mínima por CRAS	Equipe Agregada	Equipe Agregada por CRAS	Equipe Mínima por CRAS	Equipe Agregada	Equipe Agregada por CRAS	Equipe Mínima por CRAS	Equipe Agregada	Equipe Agregada por CRAS
Coordenação	1	288	0.76	1	71	0.74	1	134	0.75
Técnicos de Nível Superior	2	756	2.01	3	237	2.47	4	543	3.05
Técnicos de Nível Médio	2	292	0.77	3	134	1.40	4	187	1.05
Número de CRAS	377	**	**	96	**	**	178	**	**

** Valor não se aplica

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

Na Tabela 112, podem-se observar as formações dos funcionários que exercem a função de coordenação nos CRAS, por porte SUAS. Vale notar que, não obstante a maioria dos coordenadores tenha formação de nível superior completo (conforme determina a NOB-RH/SUAS), há funcionários exercendo tal função que possuem formação de nível médio e até de nível fundamental. Há, inclusive, estagiários exercendo a função de coordenação.

Quanto ao vínculo dos coordenadores, apenas uma pequena parcela é de Servidores/Estatutários, conforme indica a NOB-RH/SUAS. A Tabela 113 indica, ainda, que o percentual de Servidores/Estatutários não varia muito em cada Porte. Os valores são: 29,5% de Servidores/Estatutários para os municípios do Pequeno Porte I, 32,4% para os municípios do Pequeno Porte II e 29,1% para os municípios dos Portes Médio, Grande e Metrópole. Vale

notar ainda que quase a metade dos Coordenadores do CRAS é contratada temporariamente pela Prefeitura (41,7% - Pequeno Porte I; 45,1% - Pequeno Porte II; 41,8% - Portes Médio, Grande e Metrópole), o que confere um caráter de precariedade e instabilidade à função. Mais uma vez ressalta-se a importância de se estabelecer um Plano de Carreira, Cargos e Salários de modo a subsidiar os Trabalhadores do CRAS para que estes possam exercer seu trabalho em consonância com as diretrizes da Assistência Social.

Por fim, a Tabela 114 mostra a carga horária semanal dos Coordenadores no CRAS, por Porte SUAS. Os dados apontam para uma frequência relativamente baixa para a carga horária na faixa de 30 a 40 horas semanais, principalmente para os Portes Pequeno I e Pequeno II. Os dados são 64,2% para os municípios do Pequeno Porte I; 67,6% para os municípios do Pequeno Porte II; e 80,6% para os municípios dos Portes Médio, Grande e Metrópole. O restante dos trabalhadores se divide nas faixas de 20 a 30 horas (17,7%, 16,9% e 16,4%, respectivamente), de 10 a 20 horas (11,8%, 9,9% e 1,5%, respectivamente) e poucos na faixa de menos de 10 horas semanais (4,5%, 2,8% e 1,5%, respectivamente). Isso significa que, não obstante o CRAS possua funcionários exercendo a função de Coordenação, ele funciona grande parte do tempo sem que este funcionário esteja trabalhando. É como se o CRAS funcionasse boa parte de seu tempo sem a função de coordenação. Vale ressaltar que os índices aumentam razoavelmente nos Portes Médio, Grande e Metrópole, mostrando uma maior dedicação dos Coordenadores aos CRAS destes municípios.

Tabela 112 - Formação dos Coordenadores do CRAS

	Pequeno I		Pequeno II		Médio, Grande e Metrópole	
	Frequência	Percentual	Frequência	Percentual	Frequência	Percentual
Assistente Social	116	40.3	33	46.5	60	44.8
Psicólogo	28	9.7	10	14.1	16	11.9
Pedagogo	23	8.0	7	9.9	22	16.4
Advogado	2	0.7	0	0.0	3	2.2
Terapeuta Ocupacional	0	0.0	2	2.8	1	0.7
Antropólogo ou Sociólogo	4	1.4	1	1.4	5	3.7
Administrador ou Economista	5	1.7	0	0.0	2	1.5
Médico, Enfermeiro ou Fisioterapeuta	0	0.0	0	0.0	1	0.7
Outro Profissional de Nível Superior	66	22.9	12	16.9	17	12.7
Profissional de Nível Médio	35	12.2	4	5.6	5	3.7
Profissional de Nível Fundamental	6	2.1	2	2.8	2	1.5
Estagiário cursando graduação	3	1.0	0	0.0	0	0.0
Total	288	100.0	71	100.0	134	100.0

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

Tabela 113 - Vínculo dos Coordenadores do CRAS

	Pequeno I		Pequeno II		Médio, Grande e Metrópole	
	Frequência	Percentual	Frequência	Percentual	Frequência	Percentual
Servidor/Estatutário	85	29.5	23	32.4	39	29.1
Empregado Público Celetista	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Somente comissionado	55	19.1	8	11.3	20	14.9
Contrato Temporário com a Prefeitura	120	41.7	32	45.1	56	41.8
Terceirizado de Empresa	1	0.3	0	0.0	0	0.0
Terceirizado de Cooperativa	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Terceirizado de ONG	0	0.0	0	0.0	9	6.7
Outros vínculos não permanentes	12	4.2	1	1.4	1	0.7
CLT	15	5.2	7	9.9	9	6.7
Total	288	100.0	71	100.0	134	100.0

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

Tabela 114 - Carga Horária Semanal dos Coordenadores do CRAS

	Pequeno I		Pequeno II		Médio, Grande e Metrópole	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Menos de 10 horas	13	4.5	2	2.8	2	1.5
Entre 10 e 20 horas	34	11.8	7	9.9	2	1.5
Entre e 20 e 30 horas	51	17.7	12	16.9	22	16.4
Entre 30 e 40 horas	185	64.2	48	67.6	108	80.6
Acima de 40 horas	4	1.4	2	2.8	0	0.0
Missing	1	0.3	0	0.0	0	0.0
Total	288	100.0	71	100.0	134	100.0

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

A Tabela 115 mostra a formação dos profissionais que exercem a função técnica de nível superior nos CRAS referenciados pelo MDS, divididos por Porte SUAS. Pode-se notar uma predominância de Assistentes Sociais e de Psicólogos, o que converge com as normativas da NOB-RH/SUAS. Há, entretanto, um fato que vale ressaltar, qual seja, a existência de funcionários de nível médio e de nível fundamental exercendo funções de nível superior. Esse fato é semelhante à situação observada para os coordenadores. São freqüências baixas, no entanto, indicam uma desconformidade direta com a NOB-RH/SUAS. Para trabalhadores de nível médio exercendo funções de nível superior, por exemplo, tem-se 0,5% para os municípios de Porte Pequeno I, 0,8% para os municípios de Porte Pequeno II e 0,2% para os municípios dos Portes Médio, Grande e Metrópole. Já trabalhadores de nível fundamental exercendo tais funções, tem-se 0,9%, 0,8% e 0,2%, respectivamente.

Quanto ao vínculo dos profissionais que exercem funções técnicas de nível superior (mostrado na segunda tabela), a grande maioria é de contratos temporários com a Prefeitura, sendo que em apenas 1/5 dos casos os profissionais que exercem essas funções são Servidores efetivos, proporção que se mantém relativamente constante em todos os portes. Os dados são 19,8% para os municípios do Porte Pequeno I, 16,0% para os municípios do Porte Pequeno II e 20,4% para os municípios dos Portes Médio, Grande e Metrópole. Tal situação entra em confronto com a diretriz n° 9 da NOB-RH/SUAS, conforme se vê abaixo:

9. Os cargos e funções responsáveis pelos serviços, programas, projetos e benefícios sócioassistenciais, bem como responsáveis pelas unidades públicas prestadoras dos serviços socioassistenciais, devem ser preenchidos por trabalhadores de carreira SUAS, independentemente da esfera de governo a que estejam vinculados. (BRASIL, 23; 2005)

Vale notar que, novamente, grande parte dos funcionários de nível superior no CRAS é contratada temporariamente pela Prefeitura: 66,5% para os municípios do Porte Pequeno I, 68,8% para os municípios do Porte Pequeno II e 48,6 para os municípios dos Portes Médio, Grande e Metrópole.

Na Tabela 117 pode-se notar a carga horária dos funcionários que exercem fun o de nível superior nos CRAS. Novamente observa-se que apenas uma pequena parcela trabalha na faixa de 30 a 40 horas semanais: 44,3% para os municípios do Porte Pequeno I, 60,8% para os municípios do Porte Pequeno II e 44,6% para os municípios dos Portes Médio, Grande e Metrópole. Grande parte do restante trabalha na faixa de 20 a 30 horas semanais (30,4%, 19,0% e 37,8% respectivamente) e uma boa parcela trabalha de 10 a 20 horas semanais (18,5%, 17,3% e 15,8% respectivamente).

Tabela 115 - Forma o dos Funcionários da Fun o Técnica Superior do CRAS

	Pequeno I		Pequeno II		Médio, Grande e Metrópole	
	Freq�ncia	Percentual	Freq�ncia	Percentual	Freq�ncia	Percentual
Assistente Social	342	45.2	117	49.4	243	44.8
Psicólogo	321	42.5	92	38.8	211	38.9
Pedagogo	15	2.0	7	3.0	26	4.8
Advogado	15	2.0	1	0.4	5	0.9
Terapeuta Ocupacional	1	0.1	0	0.0	2	0.4
Antropólogo ou Sociólogo	1	0.1	1	0.4	3	0.6
Administrador ou Economista	1	0.1	1	0.4	0	0.0
Médico, Enfermeiro ou Fisioterapeuta	4	0.5	0	0.0	2	0.4
Outro Profissional de Nível Superior	43	5.7	14	5.9	49	9.0
Profissional de Nível Médio	4	0.5	2	0.8	1	0.2
Profissional de Nível Fundamental	7	0.9	2	0.8	1	0.2
Estagiário cursando gradua�o	1	0.1	0	0.0	0	0.0
Missing	1	0.1	0	0.0	0	0.0
Total	756	100.0	237	100.0	543	100.0

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

Tabela 116 - Vínculo dos Funcionários da Função Técnica Superior do CRAS

	Pequeno I		Pequeno II		Médio, Grande e Metrópole	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Servidor/Estatutário	150	19.8	38	16.0	111	20.4
Empregado Público Celetista	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Somente comissionado	35	4.6	10	4.2	2	0.4
Contrato Temporário com a Prefeitura	503	66.5	163	68.8	264	48.6
Terceirizado de Empresa	5	0.7	4	1.7	5	0.9
Terceirizado de Cooperativa	2	0.3	0	0.0	3	0.6
Terceirizado de ONG	0	0.0	0	0.0	74	13.6
Outros vínculos não permanentes	30	4.0	7	3.0	33	6.1
CLT	31	4.1	15	6.3	51	9.4
Total	756	100.0	237	100.0	543	100.0

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

Tabela 117 - Carga Horária Semanal dos funcionários de Nível Superior do CRAS

	Pequeno Porte I		Pequeno Porte II		Médio, Grande e Metrópole	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Menos de 10 horas	48	6.3	3	1.3	10	1.8
Entre 10 e 20 horas	140	18.5	41	17.3	86	15.8
Entre e 20 e 30 horas	230	30.4	45	19.0	205	37.8
Entre 30 e 40 horas	335	44.3	144	60.8	242	44.6
Acima de 40 horas	2	0.3	4	1.7	0	0.0
Missing	1	0.1	0	0.0	0	0.0
Total	756	100.0	237	100.0	543	100.0

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

A Tabela 118 mostra que cerca de 80% dos CRAS possuem formação da equipe técnica de nível média em convergência com as diretrizes da NOB-RH/SUAS, isto é, compostas por profissionais do nível médio. No entanto, ainda há alguns casos de atípicos referentes à equipe do CRAS, como a existência de profissionais de nível superior exercendo uma função de nível

técnico. O mais grave, no entanto, é a existência de profissionais de nível fundamental exercendo tais funções, fato que se dá com maior predominância nos Portes Médio, Grande e Metrópole, embora ocorra em todos os Portes. Assim, tem-se, para profissionais de nível médio exercendo funções de nível superior: 4,5% para os municípios do Porte Pequeno I, 1,5% para os municípios do Porte Pequeno II e 8,0% para os municípios dos Portes Médio, Grande e Metrópole.

Quanto ao vínculo, novamente a grande maioria dos funcionários de nível médio estão ligados ao CRAS por um contrato temporário com a Prefeitura (62,7%, 77,6% e 59,4% respectivamente). Tal situação não é desejável, uma vez que pode causar grande rotatividade da equipe do CRAS.

A Tabela 120 mostra a carga horária semanal trabalhada pelos profissionais que exercem a função de nível médio nos CRAS, por Porte. Mais uma vez, percebe-se que apenas uma parcela desses funcionários trabalha na faixa de 30 a 40 horas semanais: 54,5% para os municípios do Porte Pequeno I, 69,4% para os municípios do Porte Pequeno II e 57,2% para os municípios dos Portes Médio, Grande e Metrópole. O restante dos funcionários está dividido de maneira proporcional pelas demais faixas, como se vê pelos dados. Para a carga horária de 20 a 30 horas semanais tem-se 16,1%, 14,2% e 19,8%, respectivamente. Para a carga horária de 10 a 20 horas semanais tem-se respectivamente 13,7%, 12,7% e 11,8%. Por fim, para a carga horária de menos de 10 horas semanais tem-se 14,7%, 3,7% e 11,2%, respectivamente.

Vale ainda ressaltar a porcentagem alta para esses técnicos com carga horária menor que 10 horas semanais para o Porte Pequeno I (14,7%) e para os Portes Médio, Grande e Metrópole (11,2%).

Tabela 118 - Formação dos Funcionários da Função Técnica de Nível Médio do CRAS

	Pequeno Porte I		Pequeno Porte II		Médio, Grande e Metrópole	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Assistente Social	4	1.4	1	0.7	0	0.0
Psicólogo	1	0.3	1	0.7	1	0.5
Pedagogo	3	1.0	0	0.0	7	3.7
Advogado	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Terapeuta Ocupacional	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Antropólogo ou Sociólogo	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Administrador ou Economista	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Médico, Enfermeiro ou Fisioterapeuta	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Outro Profissional de Nível Superior	4	1.4	7	5.2	18	9.6
Profissional de Nível Médio	254	87.0	118	88.1	145	77.5
Profissional de Nível Fundamental	12	4.1	2	1.5	15	8.0
Estagiário cursando graduação	14	4.8	5	3.7	1	0.5
Missing	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total	292	100.0	134	100.0	187	100.0

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

Tabela 119 - Vínculo dos Funcionários da Função Técnica de Nível Médio do CRAS

	Pequeno I		Pequeno II		Médio, Grande e Metrópole	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Servidor/Estatutário	59	20.2	12	9.0	16	8.6
Empregado Público Celetista	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Somente comissionado	16	5.5	9	6.7	12	6.4
Contrato Temporário com a Prefeitura	183	62.7	104	77.6	111	59.4
Terceirizado de Empresa	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Terceirizado de Cooperativa	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Terceirizado de ONG	0	0.0	0	0.0	7	3.7
Outros vínculos não permanentes	26	8.9	6	4.5	11	5.9
CLT	8	2.7	3	2.2	30	16.0
Total	292	100.0	134	100.0	187	100.0

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

Tabela 120 - Carga Horária Semanal dos funcionários de Nível Médio do CRAS

	Pequeno Porte I		Pequeno Porte II		Médio, Grande e Metrópole	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Menos de 10 horas	43	14.7	5	3.7	21	11.2
Entre 10 e 20 horas	40	13.7	17	12.7	22	11.8
Entre e 20 e 30 horas	47	16.1	19	14.2	37	19.8
Entre 30 e 40 horas	159	54.5	93	69.4	107	57.2
Acima de 40 horas	3	1.0	0	0.0	0	0.0
Missing	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total	292	100.0	134	100.0	187	100.0

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

É inegável a contribuição da NOB-RH/SUAS de 2005 para a consolidação da gestão de recursos humanos da política de Assistência Social condizente com as diretrizes e peculiaridades desta área. Entretanto, pode-se notar pelos dados dispostos nesta pesquisa que, não obstante reconheçam-se inúmeros avanços, a gestão de recursos humanos dos CRAS ainda tem aspectos nos quais melhorar. Quanto à equipe de referência, percebeu-se que ela ainda não é uma realidade para a maioria dos municípios em todos os Portes. Já em relação ao Plano de Carreira, a despeito dos bons resultados encontrados para os Coordenadores nos municípios dos Portes Médio, Grande e Metrópole (nos quais 80% destes funcionários são Servidores), viu-se que muito tem de ser melhorado para garantir estabilidade e carreiras atrativas aos trabalhadores dos equipamentos de proteção social básica.

f) Funcionamento, serviços e atendimento do CRAS

O CRAS, de acordo com o documento oficial, se define como “um equipamento onde são necessariamente ofertados os serviços e ações do Programa de Atenção Integral à Família (PAIF) e onde podem ser prestados outros serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica relativos às seguranças de rendimento, autonomia, acolhida, convívio ou vivência familiar e comunitária e de sobrevivência a riscos circunstanciais”. Ainda de acordo com os documentos oficiais, o “Programa de Atenção Integral à Família (PAIF) é um serviço continuado de proteção social básica às famílias (Decreto nº 5.085, de 19 de maio de 2004), desenvolvido nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), também conhecidos como “Casas da Família”.

O equipamento de proteção básica, encarregado de desenvolver atividades basicamente orientadas para a prevenção, tem como eixo a leitura da vulnerabilidade das famílias no território, o que é denominado de vigilância social, uma das bases de ação do CRAS. Essa seção analisa os dados da pesquisa referentes à oferta de serviços e atendimentos dos CRAS.

Na percepção dos coordenadores sobre as principais vulnerabilidades que marcam o território de abrangência do CRAS, tem-se que o motivo principal¹⁷ refere-se ao desemprego e a inserção precária no mundo do trabalho, com mais de 18,5% das respostas. Em segundo lugar, com mais de 10,2% das respostas, tem-se a questão do tráfico de drogas e dependência química, seguida de baixa renda e miséria - com cerca de 9% das respostas – e da questão do déficit habitacional, precariedade das moradias e ausência ou precariedade de saneamento básico, com 8% das respostas. Abaixo de 8%, tem-se a questão da fragilidade dos vínculos familiares (7,2%); famílias em situação de insegurança alimentar (4,8%); situações de violência doméstica (4,2%) e outras situações de violência no território (3,4%). Estas categorias foram obtidas a partir do agrupamento das respostas abertas escritas pelos respondentes.

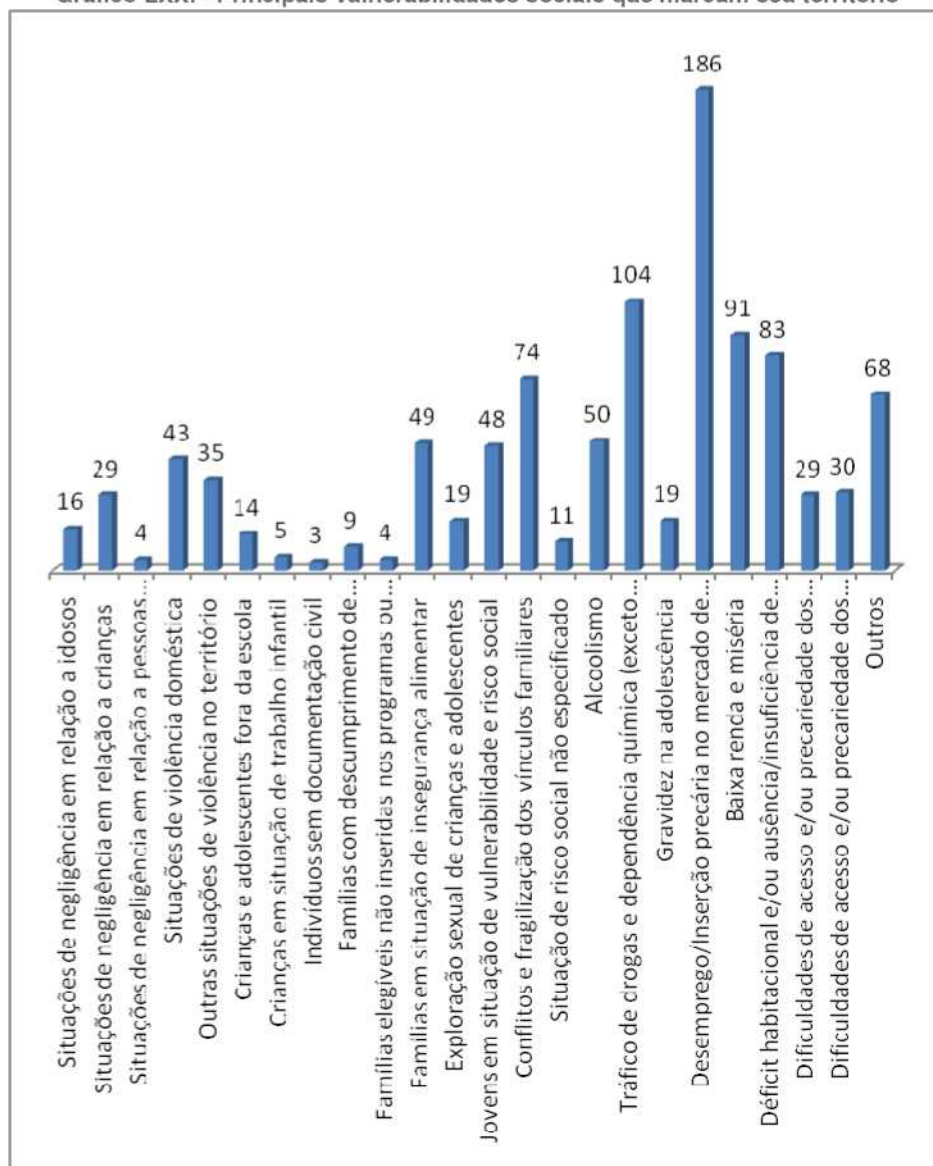
¹⁷ A categorização desta questão seguiu as dimensões apontadas pelo questionário do Censo CRAS 2008 do MDS, para pergunta semelhante, acrescidas outras vulnerabilidades evidenciadas pelos respondentes, como categorias específicas para pobreza e renda e problemas de acesso ou precariedade de serviços de outras políticas públicas.

Tabela 121 - Principais vulnerabilidades sociais que marcam seu território

	Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Situações de negligência em relação a idosos	16	1,5	1,6	1,6
Situações de negligência em relação a crianças	29	2,7	2,8	4,4
Situações de negligência em relação a pessoas com deficiência	4	,4	,4	4,8
Situações de violência doméstica	43	4,0	4,2	9,0
Outras situações de violência no território	35	3,3	3,4	12,5
Crianças e adolescentes fora da escola	14	1,3	1,4	13,8
Crianças em situação de trabalho infantil	5	,5	,5	14,3
Indivíduos sem documentação civil	3	,3	,3	14,6
Famílias com descumprimento de condicionalidades do Bolsa Família	9	,8	,9	15,5
Famílias elegíveis não inseridas nos programas ou benefícios de transferência de renda	4	,4	,4	15,9
Famílias em situação de insegurança alimentar	49	4,6	4,8	20,7
Exploração sexual de crianças e adolescentes	19	1,8	1,9	22,5
Jovens em situação de vulnerabilidade e risco social	48	4,5	4,7	27,2
Conflitos e fragilização dos vínculos familiares	74	6,9	7,2	34,4
Situação de risco social não especificado	11	1,0	1,1	35,5
Alcoolismo	50	4,7	4,9	40,4
Tráfico de drogas e dependência química (exceto jovens)	104	9,8	10,2	50,6
Gravidez na adolescência	19	1,8	1,9	52,4
Desemprego/Inserção precária no mercado de trabalho	186	17,7	18,5	70,9
Baixa renda e miséria	91	8,5	8,9	79,8
Déficit habitacional e/ou ausência/insuficiência de saneamento básico	83	7,8	8,1	87,9
Dificuldades de acesso e/ou precariedade dos serviços públicos de saúde	29	2,7	2,8	90,7
Dificuldades de acesso e/ou precariedade dos serviços públicos de educação	30	2,8	2,9	93,7
Outros	68	6,4	6,6	100,0
Total	1023	96,1	100,0	
Missing				
Incompleto ou não especificado	23	2,2		
NR	19	1,8		
Total	42	3,9		
Total	1065	100,0		

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico LXXI - Principais vulnerabilidades sociais que marcam seu território



A seguir, procedeu-se à agregação das opções relacionadas às principais demandas que chegam ao CRAS em categorias mais abrangentes, que pudessem apontar para cinco categorias principais: i) vulnerabilidades decorrentes de fatores internos à estrutura familiar; ii) vulnerabilidades decorrentes de fatores externos à estrutura familiar; iii) pobreza e baixa renda; iv) dificuldades de acesso a bens e serviços de outras políticas públicas e v) outras vulnerabilidades. A nova divisão está desenhada na Tabela 122.

Tabela 122- Agregação das principais demandas que marcam o território do CRAS

Categorias agregadas	Categorias anteriores	Freqüência	
Vulnerabilidades decorrentes de fatores internos à estrutura familiar	Situações de negligência em relação a idosos	16	
	Situações de negligência em relação a crianças	29	
	Situações de negligência em relação a pessoas com deficiência	4	
	Situações de violência doméstica	43	
	Crianças e adolescentes fora da escola	14	
	Famílias com descumprimento de condicionalidades do Bolsa Família	9	
	Conflitos e fragilização dos vínculos familiares	74	
	Total	189	
	Vulnerabilidades decorrentes de fatores externos à estrutura familiar	Outras situações de violência no território	35
		Crianças em situação de trabalho infantil	5
Exploração sexual de crianças e adolescentes		19	
Jovens em situação de vulnerabilidade e risco social		48	
Situação de risco social não especificado		11	
Alcoolismo		50	
Tráfico de drogas e dependência química (exceto jovens)		104	
Gravidez na adolescência		19	
Total		291	
Pobreza e baixa renda		Desemprego/Inserção precária no mercado de trabalho	186
	Baixa renda e miséria	91	
	Famílias elegíveis não inseridas nos programas ou benefícios de transferência de renda	4	
	Famílias em situação de insegurança alimentar	49	
	Total	330	
Dificuldades de acesso e/ou precariedade dos serviços de outras políticas públicas	Déficit habitacional e/ou ausência/insuficiência de saneamento básico	83	
	Dificuldades de acesso e/ou precariedade dos serviços públicos de saúde	29	
	Dificuldades de acesso e/ou precariedade dos serviços públicos de educação	30	
Total	142		
Outros	Indivíduos sem documentação civil	3	
	Outros	68	
Total	71		
Total Geral	1023		

Fonte: Elaboração própria

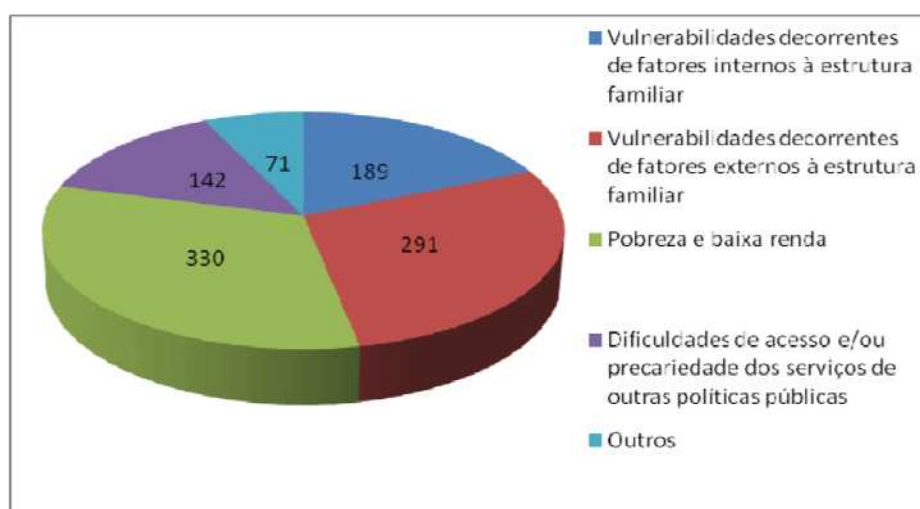
A Tabela 123 sintetiza quais são as principais demandas que marcam o território dos CRAS, tomando-se as categorias agregadas. As demandas mais freqüentes estão associadas à pobreza ou baixa renda (32,26% dos respondentes) e as vulnerabilidades internas (18,48%) e externas (28,45%) à estrutura familiar.

Tabela 123 - Principais demandas que marcam o território do CRAS por categorias agregadas

	Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Vulnerabilidades decorrentes de fatores internos à estrutura familiar	189	17,75	18,48	18,48
Vulnerabilidades decorrentes de fatores externos à estrutura familiar	291	27,32	28,45	46,92
Pobreza e baixa renda	330	30,99	32,26	79,18
Dificuldades de acesso e/ou precariedade dos serviços de outras políticas públicas	142	13,33	13,88	93,06
Outros	71	6,67	6,94	100,00
Missing Incompleto ou não especificado	23	2,16	100,00	
NR	19	1,78		
Total	1065	100,00		

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico LXXII - Principais demandas que marcam o território do CRAS por categorias agregadas



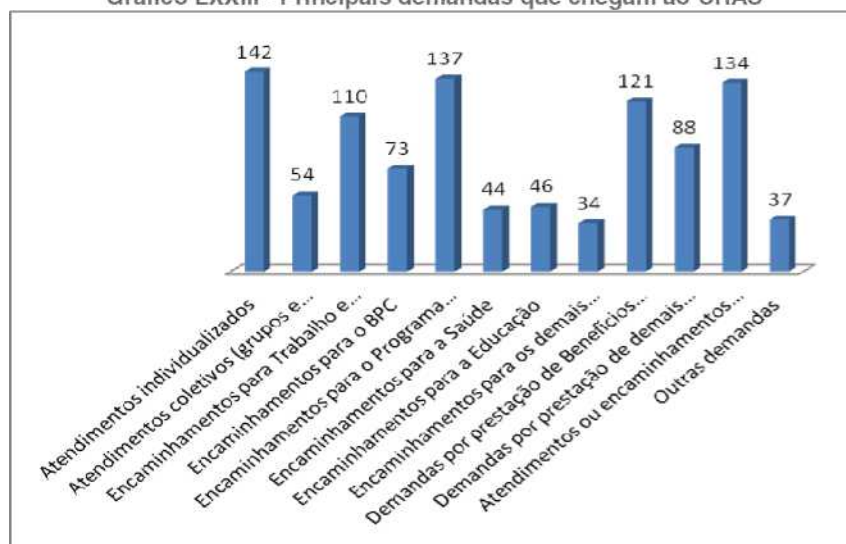
Quando se analisam as principais demandas que chegam ao CRAS, tem-se uma percepção do papel do CRAS como equipamento de referência da proteção social, uma vez que 13,43% das respostas são relativas a encaminhamentos para o Programa Bolsa Família e outros 13,14% relacionados a encaminhamentos para serviços de proteção especial. Além das demandas por atendimentos individualizados, que ocupa o primeiro lugar das demandas que chegam ao CRAS, os encaminhamentos para esses serviços são apontadas como demandas principais que são feitas às equipes dos CRAS. Em seguida tem-se demanda por benefícios eventuais relacionados com insegurança alimentar (demanda por cesta básica), com 11,8% e encaminhamento ao trabalho e atividades de inclusão produtiva, com quase 10,8% das respostas. Abaixo de 10% das respostas, têm-se demandas por prestações de demais benefícios eventuais (8,6%), encaminhamento para o Benefício de Prestação Continuada (7,16%). Somando as demandas por encaminhamentos para outras políticas tem-se o total de 12,6%, sendo que 4,3% são de encaminhamentos para saúde, 4,5% para educação 3,3% para outras políticas públicas.

Tabela 124 - Principais demandas que chegam ao CRAS

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Atendimentos individualizados	142	13,3	13,92	13,92
Atendimentos coletivos (grupos e oficinas)	54	5,1	5,29	19,2
Encaminhamentos para Trabalho e Emprego ou oficinas de inclusão produtiva	110	10,3	10,78	30,0
Encaminhamentos para o BPC	73	6,9	7,16	37,2
Encaminhamentos para o Programa Bolsa Família	137	12,9	13,43	50,6
Encaminhamentos para a Saúde	44	4,1	4,31	54,9
Encaminhamentos para a Educação	46	4,3	4,51	59,4
Encaminhamentos para os demais serviços de outras políticas públicas	34	3,2	3,33	62,7
Demandas por prestação de Benefícios Eventuais relacionados com insegurança alimentar (cesta básica)	121	11,4	11,86	74,6
Demandas por prestação de demais Benefícios Eventuais	88	8,3	8,63	83,2
Atendimentos ou encaminhamentos relacionados à proteção especial	134	12,6	13,14	96,4
Outras demandas	37	3,5	3,63	100,0
Total	1020	95,8	100,00	
Missing Incompleto ou não especificado	35	3,3		
NR	10	0,9		
Total	45	4,2		
Total	1065	100,0		

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico LXXIII - Principais demandas que chegam ao CRAS



Quando perguntados sobre como os problemas ou demandas das famílias chegam ao CRAS¹⁸, a maior parte das respostas (82%) marcou que as demandas chegam através dos encaminhamentos realizados por técnicos da rede de proteção (da educação e saúde). A segunda opção mais marcada, com 56% das respostas apontam que as demandas são identificadas através da observação direta e de visitas *in loco* e cerca de 47,3% apontam que as demandas são encaminhadas pelo órgão gestor. O uso de diagnósticos realizados pelas equipes do CRAS com a participação da comunidade foi marcado por quase 33% das respostas como forma pela qual as demandas das famílias são capturadas. O uso de diagnósticos baseados em indicadores e dados sobre a realidade das famílias e do território foi a opção marcada por cerca de 23% dos respondentes. Importante apontar que a opção “encaminhamentos por políticos” foi marcada em mais de 10,4% das respostas (37 casos).

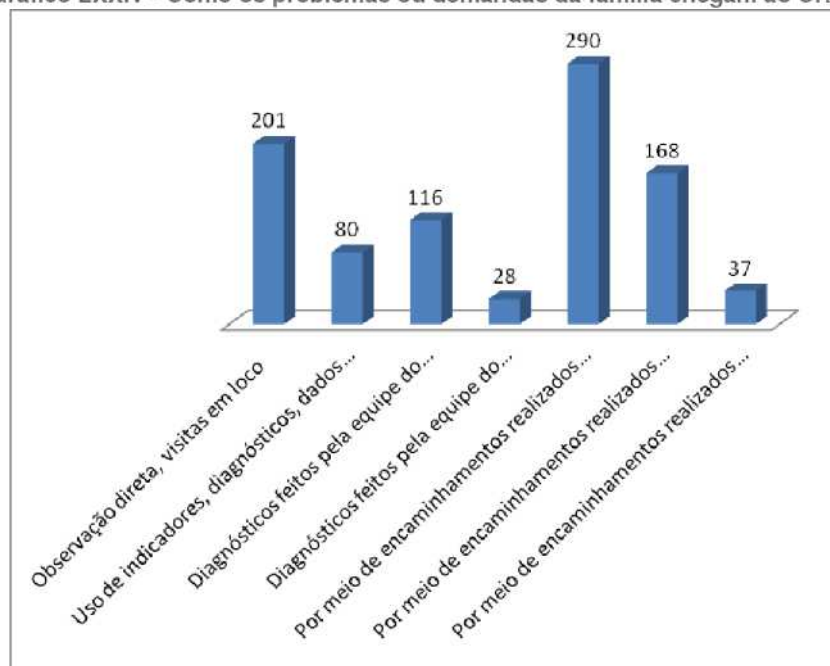
Tabela 125 - Como os problemas ou demandas da família chegam ao CRAS

	Marcou		Não marcou		Total	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Observação direta, visitas em loco	201	56,6	154	43,4	355	100
Uso de indicadores, diagnósticos, dados sobre a realidade das famílias no município	80	22,5	275	77,5	355	100
Diagnósticos feitos pela equipe do CRAS, com a participação da comunidade	116	32,7	239	67,3	355	100
Diagnósticos feitos pela equipe do CRAS, sem a participação da comunidade	28	7,9	327	92,1	355	100
Por meio de encaminhamentos realizados por técnicos da rede de proteção social (encaminhamentos da educação, saúde)	290	81,7	65	18,3	355	100
Por meio de encaminhamentos realizados pelo órgão gestor	168	47,3	187	52,7	355	100
Por meio de encaminhamentos realizados por políticos	37	10,4	318	89,6	355	100

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

¹⁸ É importante destacar que os respondentes poderiam marcar mais de uma resposta em relação aos vários meios pelos quais as demandas chegam ao CRAS.

Gráfico LXXIV - Como os problemas ou demandas da família chegam ao CRAS



Segundo a distinção de Magalhães (2008), os atendimentos realizados pelas equipes do CRAS podem ser de dois tipos, basicamente: a) atendimento particularizado às famílias, que pode ocorrer por meio de entrevista, visitas domiciliares e encaminhamentos; e b) atendimento coletivo, que é constituído das oficinas e grupos sócio-educativos.

Grande parte do tempo dos técnicos do CRAS é destinada a visitas domiciliares e entrevistas com famílias. Mais de 50% das respostas apontaram que essa atividade é a que ocupa maior tempo da equipe técnica. Em segundo lugar, com 32,6% das respostas, tem-se as atividades em grupos e oficinas. Cerca de 14% das respostas sinalizaram que as atividades operacionais e de cadastro são as que ocupam maior parte do tempo dos técnicos.

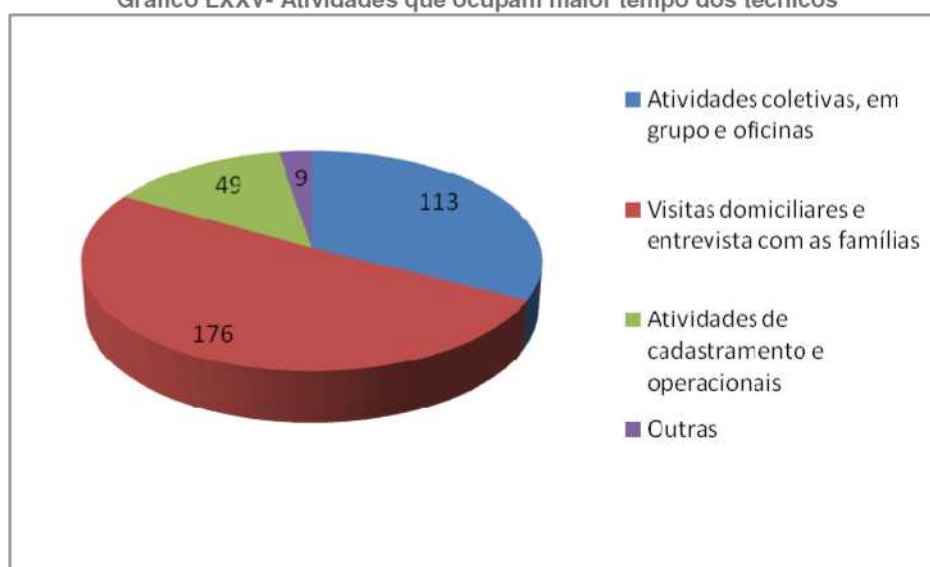
É importante destacar que as diretrizes do SUAS priorizam os atendimentos coletivos (grupos e oficinas), mais do que os atendimentos particularizados às famílias (visitas e entrevistas). Os dados, contudo, indicam o contrário. A maior parte do tempo dos técnicos é dedicada às visitas domiciliares e entrevistas com as famílias.

Tabela 126 - Atividades que ocupam maior tempo dos técnicos

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Atividades coletivas, em grupo e oficinas	113	31,8	32,6	32,6
Visitas domiciliares e entrevista com as famílias	176	49,6	50,7	83,3
Atividades de cadastramento e operacionais	49	13,8	14,1	97,4
Outras	9	2,5	2,6	100,0
Total	347	97,7	100,0	
Missing NR	8	2,3		
Total	355	100,0		

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico LXXV- Atividades que ocupam maior tempo dos técnicos



O atendimento individualizado das famílias no CRAS, por meio de entrevistas, é uma atividade cotidiana, realizada todos os dias, segundo consta em 67,4% das respostas. Em 19% dos casos, essa atividade é realizada entre 3 e 4 vezes por semana. As visitas domiciliares,

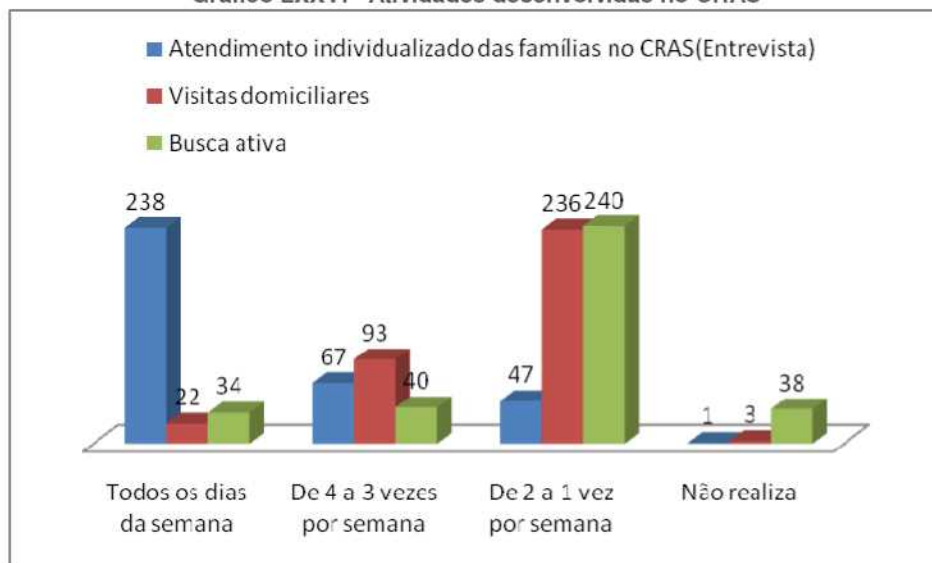
para quase 67% dos casos, são realizadas de uma a duas vezes por semana. Esse percentual também é próximo do existente para a busca ativa, que também ocorre, para 67,6% dos casos, entre uma e duas vezes por semana.

Tabela 127- Atividades desenvolvidas no CRAS

	Atendimento às famílias do CRAS, por meio de entrevistas		Visitas domiciliares		Busca ativa	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Todos os dias da semana	238	67,4	22	6,2	34	9,6
De 4 a 3 vezes por semana	67	18,9	93	26,2	40	11,3
De 2 a 1 vez por semana	47	13,2	236	66,5	240	67,6
Não realiza	1	0,3	3	0,8	38	10,7
Total	353	99,4	354	99,7	352	99,2
Missing NR	2	0,6	1	0,3	3	0,8
Total	355	100	355	100	355	100

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico LXXVI - Atividades desenvolvidas no CRAS



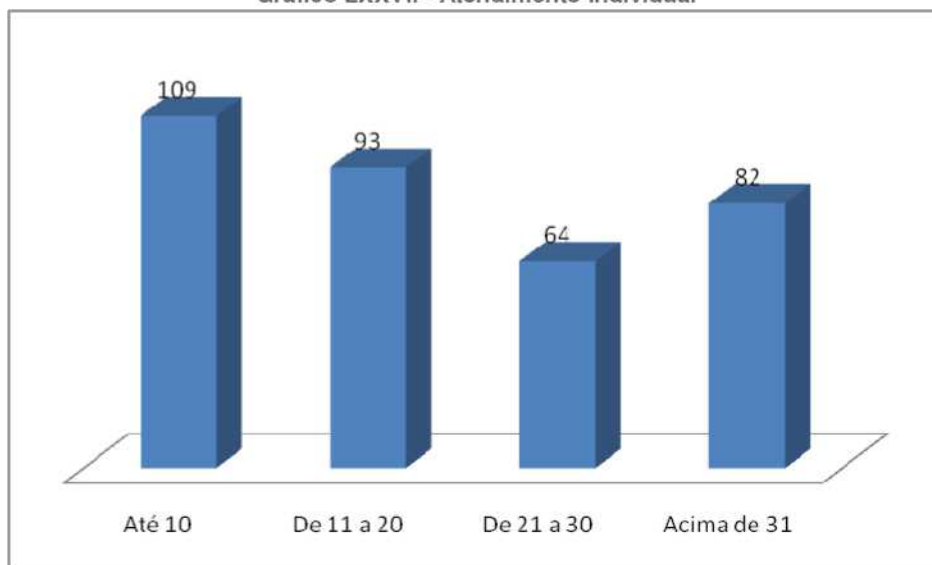
Analisando-se o volume de famílias atendidas pelo CRAS, ao longo de uma semana, percebe-se que a maior parte destas foi atendida mediante a atividade de atendimento às famílias do CRAS, por meio de entrevistas. Nesta atividade, 31,3% dos equipamentos atendem até 10 famílias, ao passo que 26,7% conseguem atender de 11 a 20 famílias semanalmente. Os CRAS que atendem mais de 31 famílias perfazem 23,6% dos casos analisados. Os números expressivos quanto ao volume de famílias atendidas por meio de “atendimento às famílias do CRAS, por meio de entrevistas” explica-se, tal como foi evidenciado acima, por esta atividade ser cotidiana ao CRAS.

Tabela 128 - Atendimento às famílias no CRAS, por meio de entrevistas

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Até 10	109	30,7	31,3	31,3
De 11 a 20	93	26,2	26,7	58,0
De 21 a 30	64	18,0	18,4	76,4
Acima de 31	82	23,1	23,6	100,0
Total	348	98,0	100,0	
Missing				
NA	1	,3		
NR	6	1,7		
Total	7	2,0		
Total	355	100,0		

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico LXXVII - Atendimento Individual



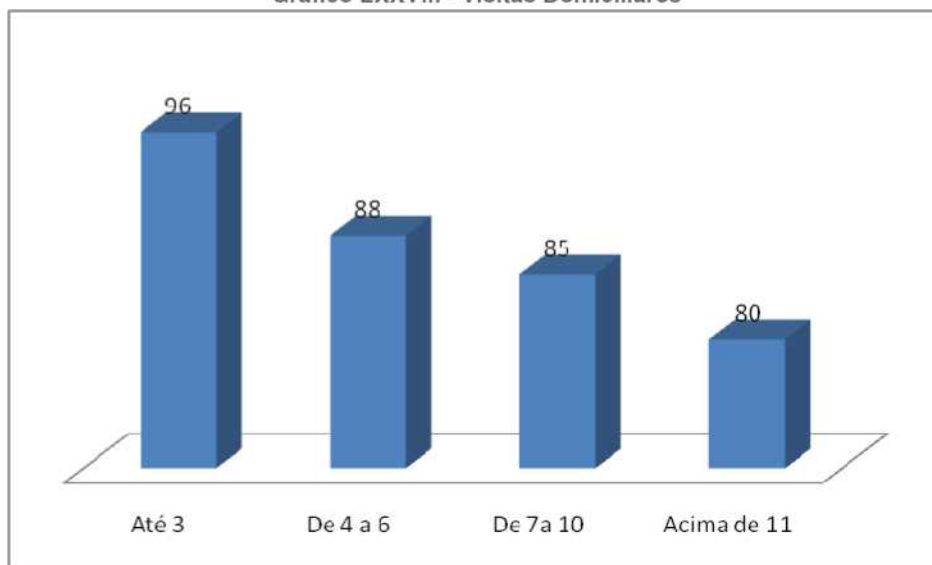
Restringindo-se a análise às visitas domiciliares, percebe-se que um número menor de famílias atendidas comparado aos atendimentos por meio de entrevistas, realizados no CRAS. Tal resultado já era, também, esperado devido a periodicidade em que tal atividade é realizada – duas vezes na semana pela maior parte dos equipamentos. Nesse sentido, 27,5% dos CRAS que responderam ao questionário realizam visitas domiciliares a até três famílias por semana, enquanto mais de 25% executam tal atividade para um total entre 4 a 6 famílias. Percebe-se, também, que cerca de 23% dos CRAS realizam busca ativa a mais de 11 famílias, semanalmente.

Tabela 129 - Visitas Domiciliares

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Até 3	96	27,0	27,5	27,5
De 4 a 6	88	24,8	25,2	52,7
De 7a 10	85	23,9	24,4	77,1
Acima de 11	80	22,5	22,9	100,0
Total	349	98,3	100,0	
Missing NR	6	1,7		
Total	355	100,0		

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico LXXVIII - Visitas Domiciliares



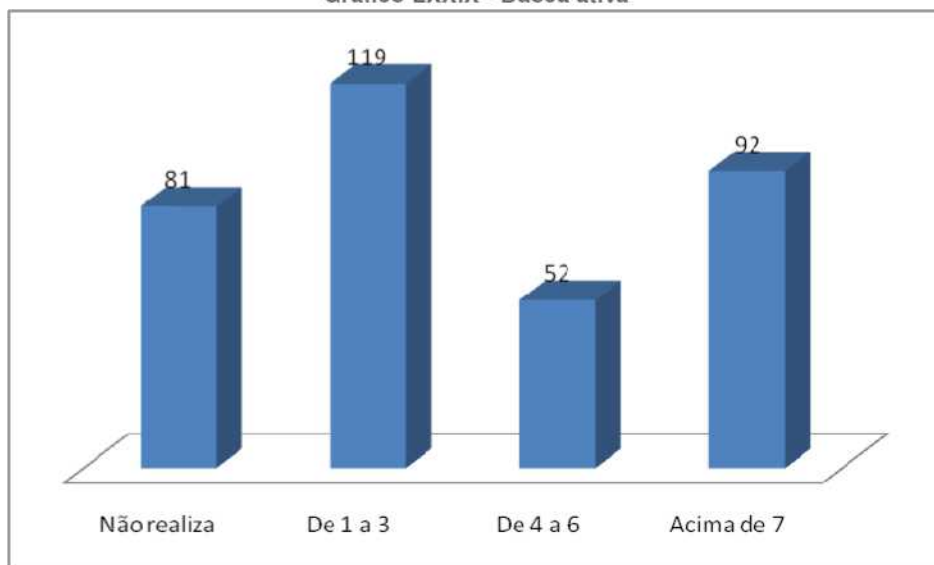
Um número ainda menor de famílias são atendidas por busca ativa, sendo que em 22,8% dos CRAS nem ao menos realizam tal atividade. Mais de 34% dos equipamentos que responderam ao questionário atende, semanalmente, entre 1 a 3 famílias, ao passo que 15,1% atendem entre 4 a 6 famílias. Os CRAS que atendem mais de 7 (sete) famílias por busca ativa totalizam 26,7% dos casos analisados.

Tabela 130 - Busca ativa

	Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Não realiza	81	22,8	23,5	23,5
De 1 a 3	119	33,5	34,6	58,1
De 4 a 6	52	14,6	15,1	73,3
Acima de 7	92	25,9	26,7	100,0
Total	344	96,9	100,0	
Missing NR	11	3,1		
Total	355	100,0		

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico LXXIX - Busca ativa



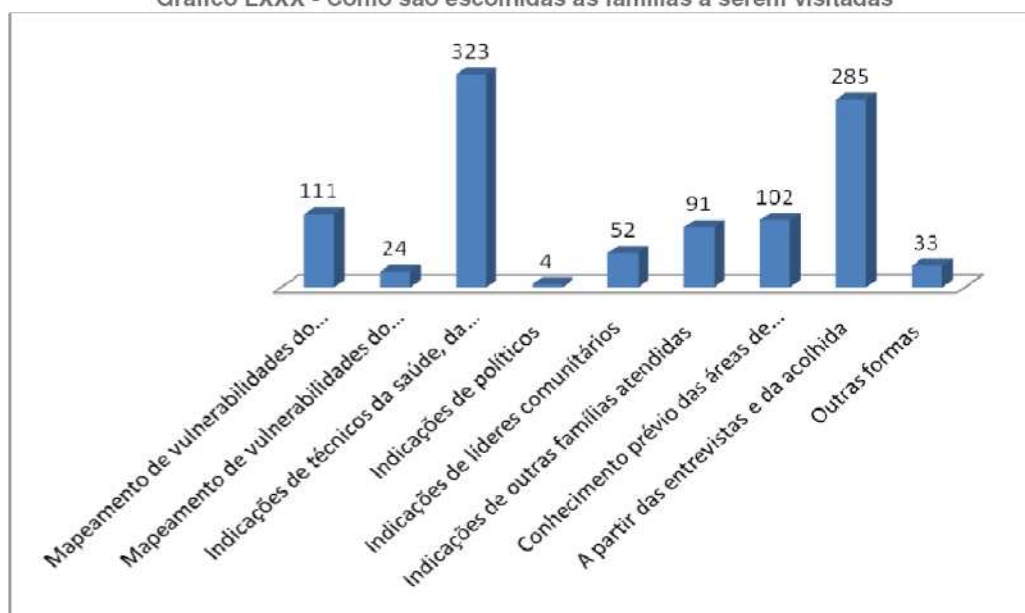
Uma questão interessante diz respeito à forma como são escolhidas as famílias a serem visitadas. Foi solicitado que os respondentes marcassem as 3 principais maneiras pelas quais as famílias são escolhidas para serem visitadas. As indicações feitas pelos demais programas de saúde, educação e bolsa família foi a opção mais marcada, com mais de 91% das respostas. Em seguida, com mais de 80% das respostas, tem-se que as famílias a serem visitadas são escolhidas a partir da escuta e das entrevistas realizadas pela equipe do CRAS. O mapeamento da vulnerabilidade do território e o conhecimento prévio da área respondem, juntos, por 60% das respostas; e as indicações de outras famílias e de líderes comunitários foram as opções respondidas por 25,6% e 14,6%, respectivamente.

Tabela 131 - Como são escolhidas as famílias a serem visitadas

	Marcou		Não marcou		Total	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Mapeamento de vulnerabilidades do território de abrangência do CRAS, feito pela equipe do CRAS	111	31,3	244,0	68,7	355	100
Mapeamento de vulnerabilidades do território de abrangência do CRAS, feito pelo gestor municipal	24	6,8	331,0	93,2	355	100
Indicações de técnicos da saúde, da educação ou do Programa Bolsa Família	323	91,0	32,0	9,0	355	100
Indicações de políticos	4	1,1	351,0	98,9	355	100
Indicações de líderes comunitários	52	14,6	303,0	85,4	355	100
Indicações de outras famílias atendidas	91	25,6	264,0	74,4	355	100
Conhecimento prévio das áreas de vulnerabilidade do território	102	28,7	253,0	71,3	355	100
A partir das entrevistas e da acolhida	285	80,3	70,0	19,7	355	100
Outras formas	33	9,3	322,0	90,7	355	100

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico LXXX - Como são escolhidas as famílias a serem visitadas



Um ponto central para análise do desempenho do CRAS consiste em identificar e sistematizar as atividades que são desenvolvidas no equipamento e pela equipe técnica no território. Além das atividades individualizadas, das visitas domiciliares e da busca ativa, uma dimensão central da atuação dos CRAS refere-se aos grupos e oficinas de natureza mais coletiva. De acordo com a normativa do CRAS, tem-se que dentre os serviços, benefícios, programas e projetos que podem ser realizados nos CRAS ou que estão referenciados no território de abrangência, tem-se:

Serviços: Socioeducativo geracionais, intergeracionais e com famílias; Socio-comunitário; Reabilitação na Comunidade; Outros.

Benefícios: Transferência de Renda (Bolsa Família); Transferência de Renda (outros); Benefícios de Prestação Continuada; Benefícios Eventuais – assistência em espécie ou material; Outros.

Programas e Projetos: Capacitação e promoção da inserção produtiva; Promoção da inclusão produtiva para beneficiários do Programa Bolsa Família - PBF e no Benefício de Prestação Continuada; Projetos e Programas de Enfrentamento à Pobreza; Projetos e Programas de Enfrentamento à Fome; Grupos de Produção e Economia Solidária; Geração de Trabalho e Renda; Outros." (Fonte: Orientações do CRAS, Brasil, 2006)

A pesquisa buscou identificar os tipos de oficinas e grupos realizados, o público ao qual elas se dirigem, a periodicidade com que são realizadas e o número médio de participantes, tendo como referência os últimos 6 meses.

Para a compreensão do conteúdo dos trabalhos realizados pelas oficinas e grupos do CRAS, procedeu-se à divisão dos mesmos em atividades que pudessem indicar, com maior precisão e detalhamento, as diversas estratégias metodológicas e abordagens utilizadas no desenvolvimento de atividades coletivas dentro dos equipamentos de proteção social básica. Cada grupo ou oficina foi categorizado por uma ou mais de uma atividade, evitando-se, desse modo, classificações artificiais e/ou pouco compreensivas da heterogeneidade dos trabalhos coletivos realizados.

A seguir, há alguns exemplos de descrições de grupos e oficinas realizados dentro do CRAS, retirados de alguns dos respondentes, para que se possa compreender a classificação utilizada. Os campos 'Nome' e 'Descrição' foram transcritos exatamente como escritos pelos respondentes. O campo 'Classificação por atividades' refere-se à classificação adotada pela equipe de pesquisa.

Grupo ou Oficina 1 (Questionário 343)

Nome: Feliz Idade

Descrição: Atividade física, palestras, encontros sócio-educativos, música (coral)

Classificação por atividades:

- Atividades físicas (esportes, ginástica e atividades fisioterápicas);
- Reflexão, grupos de discussão e palestras;
- Atividades envolvendo arte (pintura em tela, dança, teatro e música)

Grupo ou Oficina 2 (Questionário 313)

Nome: Grupo de Crianças

Descrição: São feitas atividades que despertam nas crianças atitudes que possam ajudá-las na escola, na família e nas relações de seu cotidiano, além das atividades sócio terapêuticas

Classificação por atividades:

- Reflexão, grupos de discussão e palestras;
- Atividades lúdico-pedagógicas, de recreação ou de lazer

Grupo ou Oficina 3 (Questionário 318)

Nome: Grupo de Gestantes

Descrição: Ministrado por uma psicóloga, que leva as mães informações e acompanhamento, preparando-as para vinda do bebê.

Classificação por atividades:

- Orientações e acesso à informação (esclarecimentos sobre direitos e programas sociais);
- Acompanhamento individual e/ou familiar

Grupo ou Oficina 4 (Questionário 184)

Nome: Oficina de computação

Descrição: Qual é a função do curso? / Integrar o aluno na sociedade / Palestras sócio-educativas

Classificação por atividades:

- Reflexão, grupos de discussão e palestras;
- Inclusão digital

Grupo ou Oficina 5 (Questionário 184)

Nome: Oficina de costura industrial

Descrição: Aulas teóricas e práticas de costura industrial

Classificação por atividades:

- Atividades de qualificação profissional e geração de renda

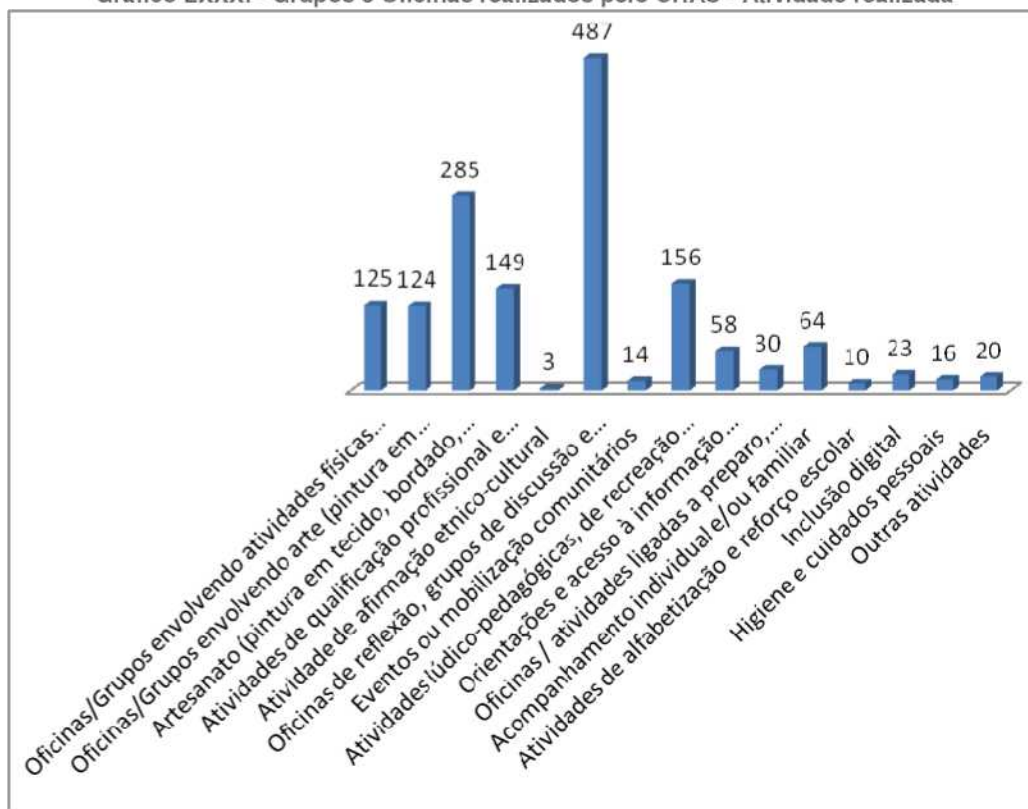
A Tabela 132 sintetiza o resultado deste trabalho de classificação. As atividades de reflexão, grupos de discussão e palestras foram as mais citadas dentre os grupos e oficinas realizadas pelo CRAS, com mais de 31% das respostas. Em seguida, com 18,2%, têm-se as atividades voltadas para produção de artesanato (pintura em tecido, bordado, crochê, bijuterias e outros). Na seqüência, têm-se as atividades lúdico-pedagógicas, de recreação e lazer, com 10%; e atividades de qualificação profissional e de geração de renda, com 9,5%. Com cerca de 8% para cada opção, tem-se os grupos voltados para atividades físicas; e os grupos e oficinas que se utilizam de técnicas voltadas para arte, como dança, música, teatro.

Tabela 132 - Grupos e Oficinas realizados pelo CRAS - Atividade realizada

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Atividades físicas (esportes, ginástica e atividades fisioterápicas)	125	7,3	8,0	8,0
Atividades de arte (pintura em tela, dança, teatro e música)	124	7,3	7,9	15,9
Artesanato (pintura em tecido, bordado, crochê, bijuterias e outros)	285	16,7	18,2	34,1
Atividades de qualificação profissional e geração de renda	149	8,7	9,5	43,7
Atividade de afirmação etnico-cultural	3	0,2	0,2	43,9
Reflexão, Grupos de Discussão e Palestras	487	28,5	31,1	75,0
Eventos ou mobilização comunitários	14	0,8	0,9	75,9
Atividades lúdico-pedagógicas, de recreação ou de lazer	156	9,1	10,0	85,9
Orientações e acesso à informação (esclarecimento sobre direitos e programas sociais)	58	3,4	3,7	89,6
Atividades ligadas a preparo, manuseio e aproveitamento de alimentos e/ou horticultura	30	1,8	1,9	91,5
Acompanhamento individual e/ou familiar	64	3,7	4,1	95,6
Atividades de alfabetização e reforço escolar	10	0,6	0,6	96,2
Inclusão digital	23	1,3	1,5	97,7
Higiene e cuidados pessoais	16	0,9	1,0	98,7
Outras atividades	20	1,2	1,3	100,0
Total	1564	91,5	100,0	
Missing Incompleto ou não especificado	25	1,5		
NR	120	7,0		
Total	145	8,5		
Total	1709	100,0		

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico LXXXI - Grupos e Oficinas realizados pelo CRAS - Atividade realizada



Uma segunda etapa na análise da oferta de serviços consiste em agregar as oficinas e grupos em categorias mais amplas de forma a se ter uma visão mais sintética da natureza das atividades desenvolvidas. É bastante desafiadora qualquer tentativa de estabelecer tipologias, inserir respostas abertas em categorias que permitam fazer agregações e análise da oferta das oficinas desenvolvidas. Mas esse procedimento é necessário se quisermos ter uma visão menos fragmentada da oferta de serviços de natureza coletiva desenvolvidos nos CRAS.

A partir da identificação e sistematização das respostas abertas a essa questão, optou-se pelo estabelecimento de quatro grandes categorias: uma de natureza sócio educativa, com 61,6% dos grupos e oficinas realizadas; outra categoria que engloba única e claramente atividades direcionadas à provisão de capacidades ou competências para a inserção no mercado de trabalho e/ou de geração de renda, com 9,2%; outra que mescla atividades sócio-educativas e de trabalho e emprego e geração de renda, com 6,6%; por fim, as oficinas destinadas à provisão de serviços típicos das políticas de Educação ou Saúde, com 1,5%. Dentre as oficinas e grupos sem fim especificado, tem-se 21% das respostas válidas. Nesse caso, não

foi possível, pela natureza das respostas, identificar claramente a finalidade das oficinas ou grupos.

Foram agrupadas como grupos e oficinas sócio-educativas experiências variadas, desde que estivesse explícito nas respostas a intenção de propor reflexões, debates ou discussões sobre temas variados. Na categoria trabalho, emprego e renda foram incluídas oficinas que apresentavam claramente esse objetivo de gerar renda. Na categoria mista (sócio-educativa, por um lado, e de geração de renda, qualificação profissional e inclusão produtiva, por outro) foram incluídos oficinas e grupos que explicitavam esse duplo objetivo nas atividades realizadas. Na categoria sobre educação ou saúde, foram incluídas oficinas ou grupos que explicitamente destinassem-se à provisão de tais serviços, sendo muito recorrente oficinas de fisioterapia e de reforço escolar ou alfabetização. Na categoria de oficinas e grupos sem fim especificado têm-se atividades com conteúdos diversos, sendo difícil definir se sua natureza é voltada para geração de renda e inclusão produtiva ou para aspectos das políticas de saúde ou educação ou se apresenta uma ênfase na natureza sócio-educativa dos grupos e oficinas.

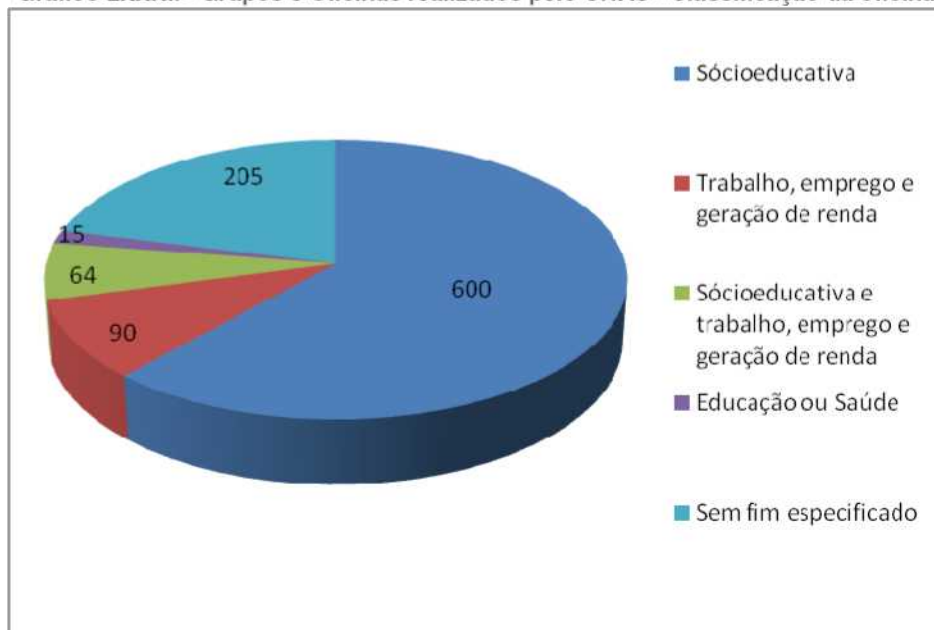
Tabela 133 - Grupos e Oficinas realizados pelo CRAS - Classificação da oficina

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Cumulativo
Sócioeducativa	600	56,3	61,6	61,6
Trabalho, emprego e geração de renda	90	8,5	9,2	70,8
Sócioeducativa e trabalho, emprego e geração de renda	64	6	6,6	77,4
Educação ou Saúde	15	1,4	1,5	78,9
Sem fim especificado*	205	19,2	21	100
Total	974	91,5	100	
NA	13	1,2		
Missing NR	78	7,3		
Total	91	8,5		
Total	1065	100		

* Sem fim especificado pela equipe de pesquisa

Fonte: Banco Coordenadores – SEDESE / FJP

Gráfico LXXXII - Grupos e Oficinas realizados pelo CRAS - Classificação da oficina



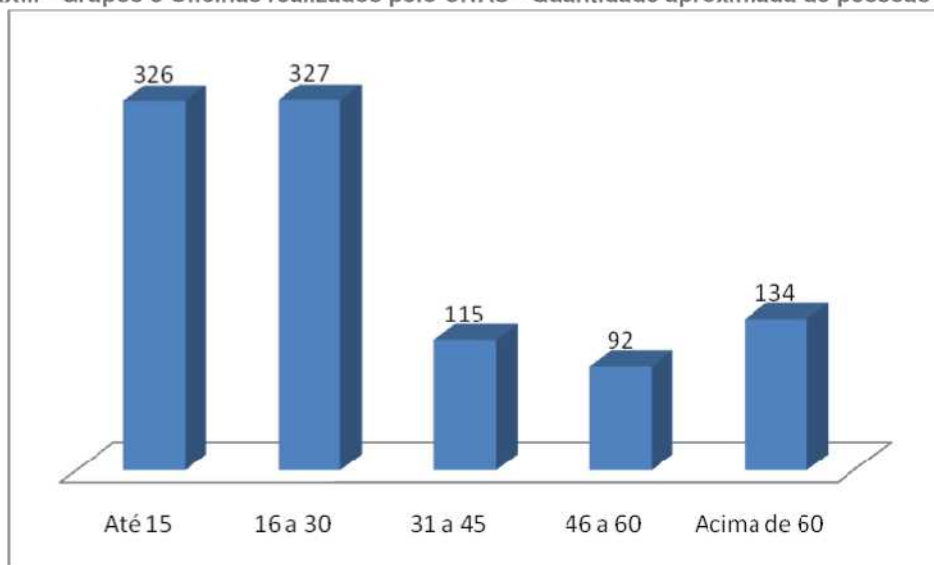
Cerca de um terço das oficinas realizadas possui uma quantidade aproximada de 15 participantes, tal percentual é praticamente o mesmo para as oficinas que possuem uma quantidade aproximada de participantes entre 16 a 30 pessoas. Observa-se que as oficinas com mais de 60 pessoas perfazem 13,5% do total de oficinas analisadas.

Tabela 134 - Grupos e Oficinas realizados pelo CRAS - Quantidade aproximada de pessoas participantes

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Até 15	326	30,6	32,8	32,8
16 a 30	327	30,7	32,9	65,7
31 a 45	115	10,8	11,6	77,3
46 a 60	92	8,6	9,3	86,5
Acima de 60	134	12,6	13,5	100,0
Total	994	93,3	100,0	
Missing NA	12	1,1		
NR	59	5,5		
Total	71	6,7		
Total	1065	100,0		

Fonte: Banco Coordenadores – SEDESE / FJP

Gráfico LXXXIII - Grupos e Oficinas realizados pelo CRAS - Quantidade aproximada de pessoas participantes



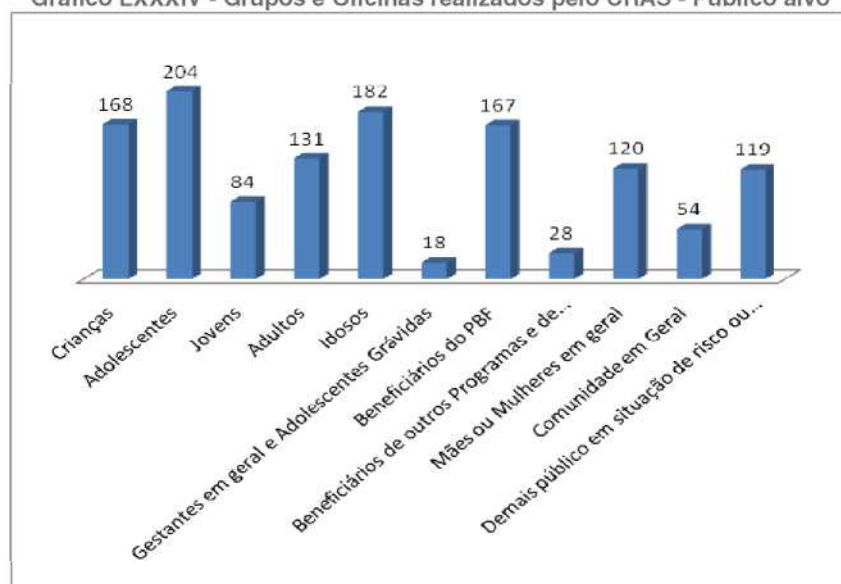
Os públicos alvos das oficinas realizadas pelos equipamentos são respectivamente: adolescentes (16%), idosos (14,27%), crianças (13,18%) e beneficiários do PBF (13,10%). Tal resultado corrobora com a pesquisa já realizada pelo MDS (BRASIL, 2006d) sobre o público que frequenta as atividades realizadas pelo CRAS. A diferença para as pesquisas reside no público dos beneficiários do PBF, que não aparecia na pesquisa citada. Os adultos, bem como as mães e mulheres em geral, também foram citados recorrentemente como públicos alvos das oficinas realizadas pelos CRAS.

Tabela 135 - Grupos e Oficinas realizados pelo CRAS - Público alvo

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Crianças	168	12,23	13,18	13,18
Adolescentes	204	14,85	16,00	29,18
Jovens	84	6,11	6,59	35,77
Adultos	131	9,53	10,27	46,04
Idosos	182	13,25	14,27	60,31
Gestantes em geral e Adolescentes Grávidas	18	1,31	1,41	61,72
Beneficiários do PBF	167	12,15	13,10	74,82
Beneficiários de outros Programas e de Benefício de Prestação continuada (PETI, Projovem)	28	2,04	2,20	77,02
Mães ou Mulheres em geral	120	8,73	9,41	86,43
Comunidade em Geral	54	3,93	4,24	90,67
Demais público em situação de risco ou vulnerabilidade especificada	119	8,66	9,33	100
Total	1275	92,79	100,00	
Missing	99	7,21		
Total	1374	100,00		

Fonte: Banco Coordenadores – SEDESE / FJP

Gráfico LXXXIV - Grupos e Oficinas realizados pelo CRAS - Público alvo



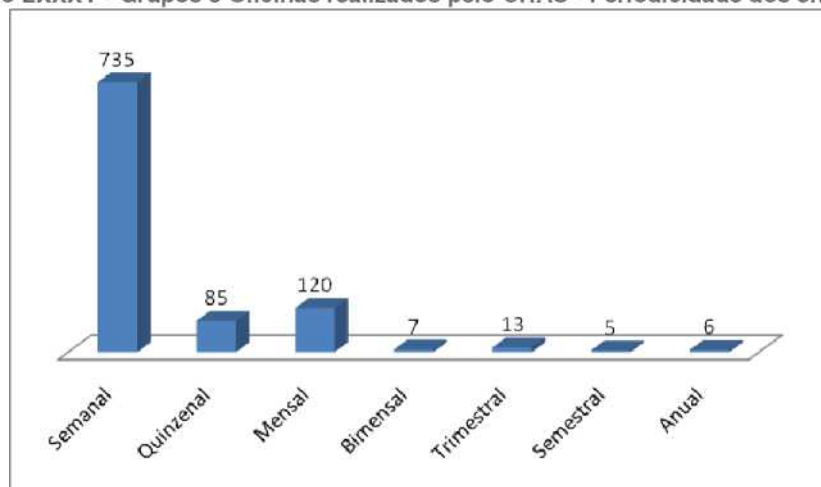
Quando se analisa a periodicidade com que são realizadas as oficinas, tem-se que grande maioria é desenvolvida semanalmente, com 75,7% das respostas. Em seguida, vem a periodicidade mensal, com 12,4%. Em mais de 3% das respostas, ou seja, em 31 dos grupos ou oficinas, estes ocorrem bimensalmente, trimestralmente, semestralmente ou anualmente, o que significa um descompasso com as diretrizes da política e as chances de serem efetivas em termos de alteração nas condições de vida das famílias e comunidades.

Tabela 136 - Grupos e Oficinas realizados pelo CRAS - Periodicidade dos encontros

		Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Casos	Semanal	735	69,0	75,7	75,7
	Quinzenal	85	8,0	8,8	84,4
	Mensal	120	11,3	12,4	96,8
	Bimensal	7	,7	,7	97,5
	Trimestral	13	1,2	1,3	98,9
	Semestral	5	,5	,5	99,4
	Anual	6	,6	,6	100,0
	Total	971	91,2	100,0	
Missing	NA	11	1,0		
	Incompleto ou Não especificado	2	,2		
	NR	81	7,6		
	Total	94	8,8		
Total		1065	100,0		

Fonte: Banco Coordenadores – SEDESE / FJP

Gráfico LXXXV - Grupos e Oficinas realizados pelo CRAS - Periodicidade dos encontros



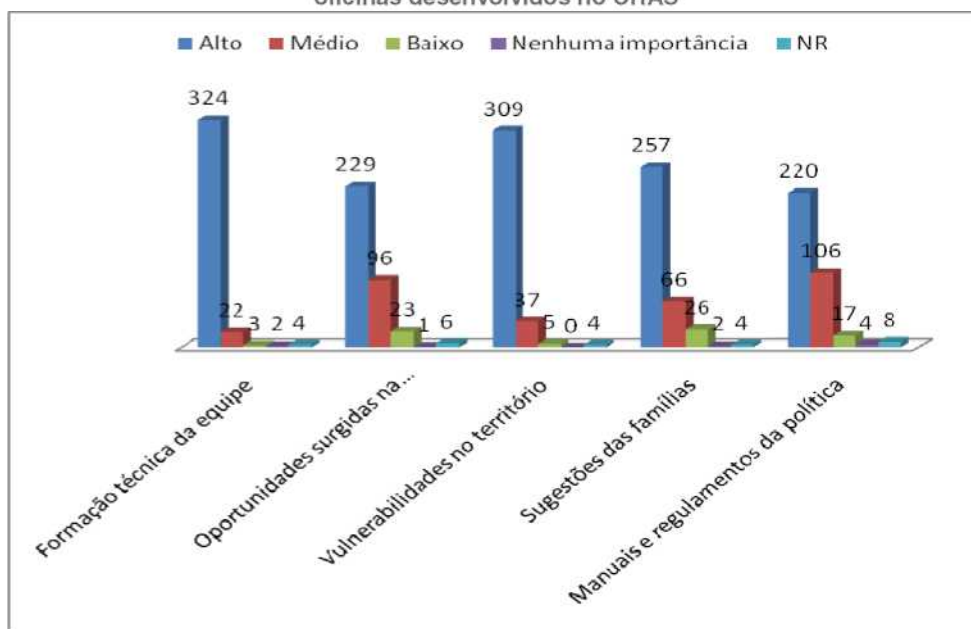
Para a definição das atividades a serem desenvolvidas nas oficinas e grupos, grande parte dos respondentes assinalou que a formação da equipe técnica constitui o fator que mais influencia para isso, por mais de 91% dos respondentes. Em seguida tem-se a própria dinâmica de vulnerabilidade do território, com mais de 87% que sinalizaram esse fator como tendo um alto grau de importância na definição do que fazer nas oficinas e grupos. E as sugestões das famílias foi a opção marcada por 74% dos coordenadores, que disseram que esse era o principal fator que incide na definição das atividades a serem realizadas nos grupos e oficinas. Em mais de 61% dos respondentes, as normativas da política constitui o elemento com maior importância para essa definição.

Tabela 137 - Grau de importância dos fatores listados abaixo para a definição das atividades grupos e oficinas desenvolvidos no CRAS

	Alto		Médio		Baixo		Nenhuma importância		NR		Total	
	Freqüência	Porcentual	Freqüência	Porcentual	Freqüência	Porcentual	Freqüência	Porcentual	Freqüência	Porcentual	Freqüência	Porcentual
Formação técnica da equipe	324	91,27	22	6,197	3	0,845	2	0,563	4	1,127	355	100
Oportunidades surgidas na comunidade	229	64,51	96	27,04	23	6,479	1	0,282	6	1,69	355	100
Vulnerabilidades no território	309	87,04	37	10,42	5	1,408	0	0	4	1,127	355	100
Sugestões das famílias	257	72,39	66	18,59	26	7,324	2	0,563	4	1,127	355	100
Manuais e regulamentos da política	220	61,97	106	29,86	17	4,789	4	1,127	8	2,254	355	100

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico LXXXVI - Grau de importância dos fatores listados abaixo para a definição das atividades grupos e oficinas desenvolvidos no CRAS



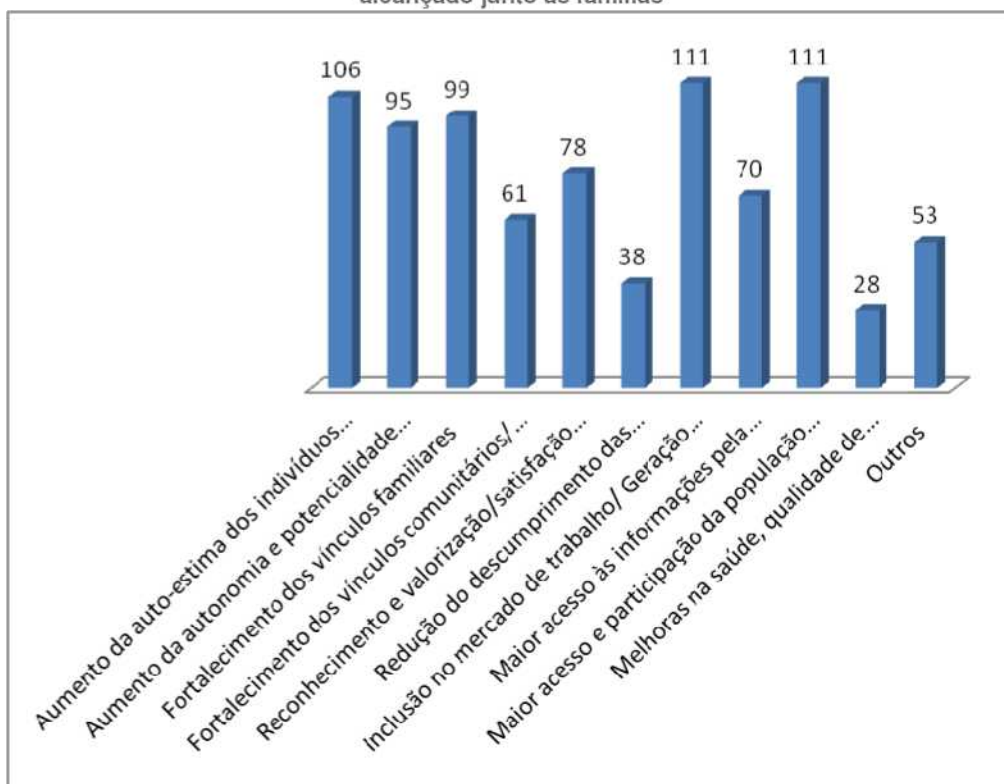
Embora a pesquisa não tenha tido o objetivo de capturar efeitos ou impactos da ação dos CRAS junto às famílias, parte do questionário buscou apreender a percepção dos coordenadores quanto a esses resultados, ainda que de forma experimental e bastante exploratória. As respostas à essa questão aberta foram tabuladas posteriormente, buscando sintetizar as categorias de respostas que apareceram. Com 12,5% das respostas, o principal resultado apontado refere-se ao aumento da auto-estima das famílias. Em seguida, com 11,2%, tem-se o aumento da autonomia e potencialidades das famílias e de seus membros e em 11,6% foi apontado o fortalecimento dos vínculos familiares. Somando-se essas três categorias de resultados, tem-se que 35,3% dos coordenadores apontam que os resultados mais satisfatórios das atividades desenvolvidas no CRAS referem-se ao aumento da auto-estima, autonomia e fortalecimento dos vínculos familiares. Interessante observar que 13,1% das respostas apontaram que a geração de renda e a inclusão produtiva constituem os resultados mais satisfatórios alcançados. Igual percentual das respostas sinaliza que o maior acesso e participação da população em serviços/projetos/programas socioassistenciais e em outros serviços/projetos/programas de outras políticas públicas constitui um resultado importante alcançado junto às famílias a partir do trabalho desenvolvido nos CRAS.

Tabela 138 - Cite os 3 resultados mais satisfatórios que as atividades desenvolvidas no CRAS têm alcançado junto às famílias

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Aumento da auto-estima dos indivíduos e/ou das famílias	106	10,0	12,5	12,5
Aumento da autonomia e potencialidade das famílias e de seus membros (emancipação)	95	8,9	11,2	23,6
Fortalecimento dos vínculos familiares	99	9,3	11,6	35,3
Fortalecimento dos vínculos comunitários/Socialização	61	5,7	7,2	42,5
Reconhecimento e valorização/satisfação pelas famílias do papel e dos serviços oferecidos pelo CRAS/ Rompimento da visão assistencialista da A.S.	78	7,3	9,2	51,6
Redução do descumprimento das condicionalidades do Bolsa Família, bem como fatores correlatos como desempenho escolar, trabalho infantil e redução do número de crianças nas ruas	38	3,6	4,5	56,1
Inclusão no mercado de trabalho/ Geração de renda e autonomia financeira	111	10,4	13,1	69,2
Maior acesso às informações pela população e reconhecimento de seus direitos/deveres como cidadãos	70	6,6	8,2	77,4
Maior acesso e participação da população em serviços/projetos/programas socioassistenciais e em outros serviços/projetos/programas de outras políticas públicas	111	10,4	13,1	90,5
Melhoras na saúde, qualidade de vida, principalmente relacionadas a problemas emocionais e psicológicos	28	2,6	3,3	93,8
Outros	53	5,0	6,2	100,0
Total	850	79,8	100,0	
Missing				
Citou uma atividade ao invés de um resultado	103	9,7		
Incompleto ou não especificado	56	5,3		
NA	1	0,1		
NR	55	5,2		
Total	1065	100,0		

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico LXXXVII - Cite os 3 resultados mais satisfatórios que as atividades desenvolvidas no CRAS têm alcançado junto às famílias



g) Planejamento e Gestão da Informação

Segundo as orientações do MDS sobre o registro das ações e serviços oferecidos pelo CRAS e pela rede sócio-assistencial, a equipe do mesmo deverá utilizar “instrumental-padrão para registro dos dados dos usuários, dos serviços ofertados, e das atividades e atendimentos realizados pelo CRAS ou, de modo complementar, no seu território.” (Brasil, 2005b:62). Tais registros são, segundo o MDS, essenciais para o serviço de vigilância social.

Tais orientações estabelecem, também, que todas essas informações devem ser consolidadas ao final do mês, procurando sempre organizá-las por categoria de análise para facilitar a manipulação das mesmas. Além disso, o MDS recomenda que, as informações mais relevantes devem ser encaminhadas ao responsável pela gestão da Proteção Social Básica no Município como forma de subsidiar a tomada de decisão do mesmo, além de serem comunicadas ao Conselho Municipal de Assistência Social.

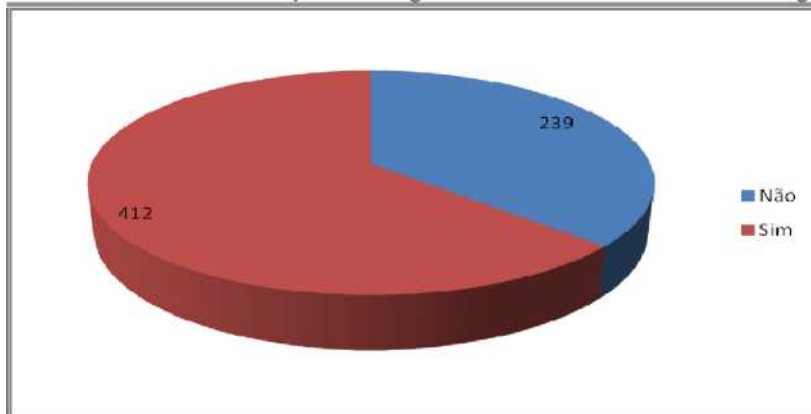
A existência de um diagnóstico específico da área de abrangência do CRAS fornece à equipe do mesmo um retrato da realidade deste território, permitindo, assim, identificar qual é o problema central a ser enfrentado. Apesar da relevância deste instrumento, em apenas 412 equipamentos (63,3%) há diagnóstico do território de abrangência.

Tabela 139 - Se o CRAS possui diagnóstico do seu território de abrangência

	Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Não	239	36,7	36,7	36,7
Sim	412	63,3	63,3	100,0
Total	651	100,0	100,0	

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

Gráfico LXXXVIII - Se o CRAS possui diagnóstico do seu território de abrangência



Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

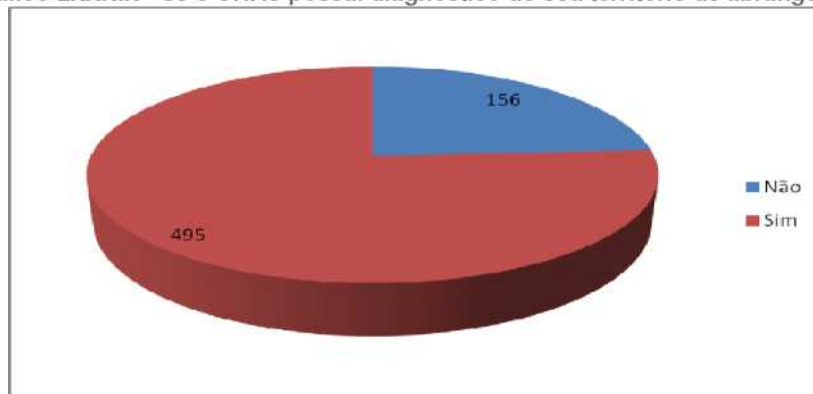
O registro sobre os serviços e ações do CRAS, dentre eles o registro do número de atendimentos, é uma das recomendações do MDS no que tange à gestão da informação no equipamento. Percebe-se, pelos resultados do Censo CRAS, que 76% dos municípios elaboram relatório mensal do quantitativo de atendimento, ao passo que 24% não realizam tal tipo de registro.

Tabela 140 - Se o CRAS elabora relatório mensal do quantitativo de atendimentos

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Não	156	24,0	24,0	24,0
Sim	495	76,0	76,0	100,0
Total	651	100,0	100,0	

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

Gráfico LXXXIX - Se o CRAS possui diagnóstico do seu território de abrangência



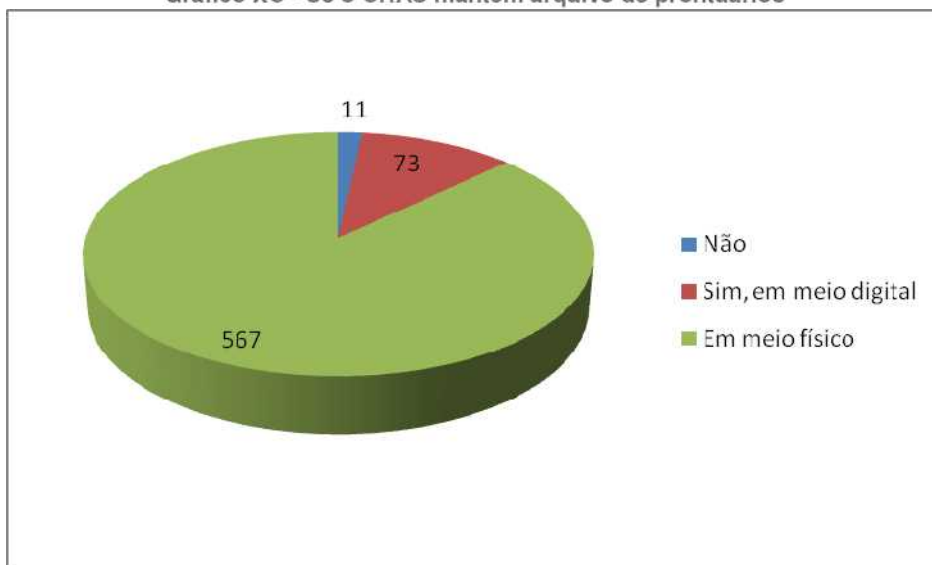
A manutenção de prontuários também se constitui como um das recomendações do MDS. Este, por sua vez, enumera uma série de informações sobre os usuários que o CRAS deve manter em seus registros. Em 98,3% dos municípios, segundo os dados do Censo CRAS 2008, há manutenção de arquivos de prontuário, sendo que apenas 11,2% são em meio digital e 87,1% são em meio físico.

Tabela 141 - Se o CRAS mantém arquivo de prontuários

	Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Não	11	1,7	1,7	1,7
Sim, em meio digital	73	11,2	11,2	12,9
Em meio físico	567	87,1	87,1	100,0
Total	651	100,0	100,0	

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

Gráfico XC - Se o CRAS mantém arquivo de prontuários



Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

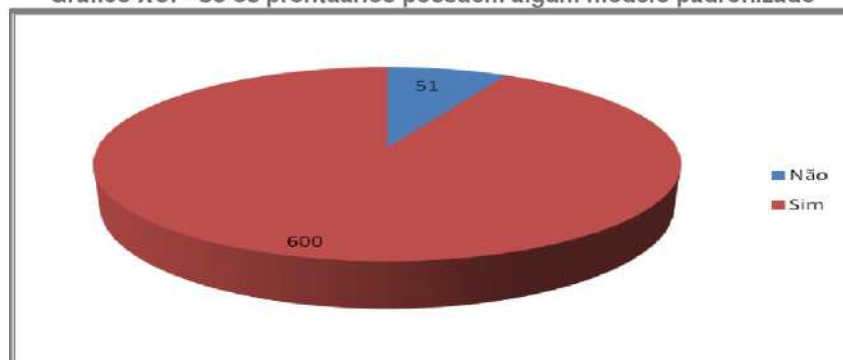
Tal como orienta o MDS, o CRAS deve possuir um instrumental-padrão para o registro dos seus usuários e das demais informações. Essa orientação é cumprida em grande parte dos equipamentos, sendo que 92,2% possuem prontuários com modelo padronizado.

Tabela 142 - Se os prontuários possuem algum modelo padronizado

	Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Não	51	7,8	7,8	7,8
Sim	600	92,2	92,2	100,0
Total	651	100,0	100,0	

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

Gráfico XCI - Se os prontuários possuem algum modelo padronizado



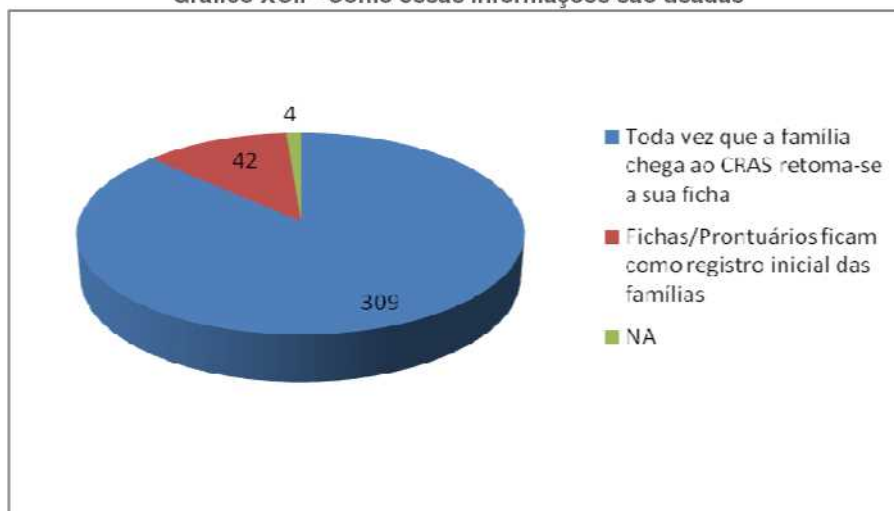
Segundo os resultados da pesquisa, as informações contidas nos prontuários são manipuladas pelo CRAS, em sua grande maioria (88%), toda vez que a família chega ao CRAS. Por outro lado, 12% dos equipamentos utilizam as informações contidas no prontuário como mero registro inicial das famílias.

Tabela 143 - Como essas informações são usadas

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Toda vez que a família chega ao CRAS retoma-se a sua ficha	309	87,0	88,0	88,0
Fichas/Prontuários ficam como registro inicial das famílias	42	11,8	12,0	100,0
Total	351	98,9	100,0	
Missing NA	4	1,1		
Total	355	100,0		

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

Gráfico XCII - Como essas informações são usadas



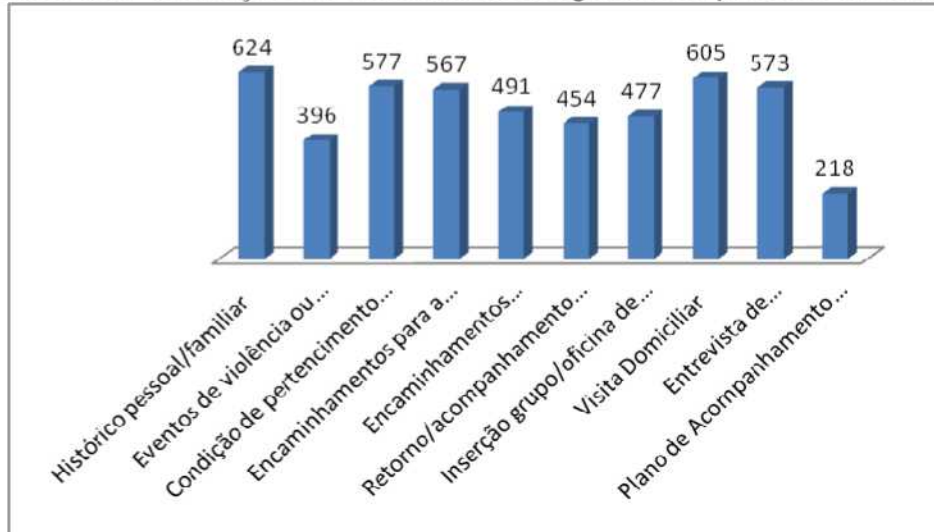
Segundo o Censo CRAS, inúmeras informações são sistematicamente registradas no prontuário dos usuários, a saber: 95,9% dos municípios alegam registrar o histórico pessoal/família; 60,8% registram eventos de violência ou negligência doméstica; 88,6% dizem registrar condição de pertencimento a Programas ou Benefícios de transferência de renda; dentre outras informações conforme dispostas na Tabela 144. Cabe evidenciar, contudo, que apenas 33,5% dos equipamentos possuem Plano de Acompanhamento Familiar.

Tabela 144 - Informações são sistematicamente registradas no prontuário do usuário

	Sim		Não		Todos	
	Freqüên- cia	Percent- ual	Freqüên- cia	Percent- ual	Freqüên- cia	Percent- ual
Histórico pessoal/familiar	624	95,9	27	4,1	651	100,0
Eventos de violência ou negligência doméstica	396	60,8	255	39,2	651	100,0
Condição de pertencimento a Programas ou Benefícios de transferência de renda	577	88,6	74	11,4	651	100,0
Encaminhamentos para a rede socioassistencial	567	87,1	84	12,9	651	100,0
Encaminhamentos intersetoriais	491	75,4	160	24,6	651	100,0
Retorno/acompanhamento dos encaminhamentos realizados	454	69,7	197	30,3	651	100,0
Inserção grupo/oficina de Convivência e atividade socioeducativa	477	73,3	174	26,7	651	100,0
Visita Domiciliar	605	92,9	46	7,1	651	100,0
Entrevista de Acompanhamento familiar	573	88,0	78	12,0	651	100,0
Plano de Acompanhamento familiar	218	33,5	433	66,5	651	100,0

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

Gráfico XCIII - Informações são sistematicamente registradas no prontuário do usuário



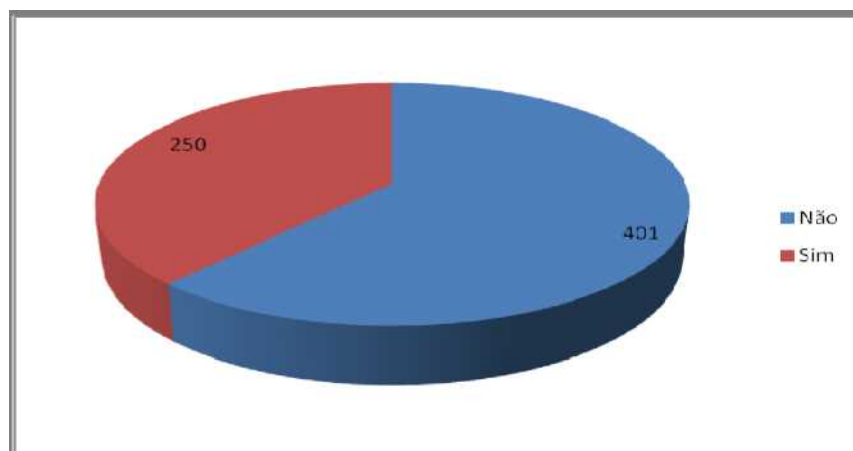
A existência de um sistema informatizado para registro das informações, tal como evidencia a PNAS/2004, é de suma importância para o tratamento mais preciso e eficiente das informações existentes. Apesar desse papel relevante, apenas 38,4% dos equipamentos possuem sistemas informatizados.

Tabela 145 - Se o CRAS possui sistema informatizado para registro de informações

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Não	401	61,6	61,6	61,6
Sim	250	38,4	38,4	100,0
Total	651	100,0	100,0	

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

Gráfico XCIV - Se o CRAS possui sistema informatizado para registro de informações



A existência de alguns tipos de listagens facilita o trabalho do CRAS por descreverem melhor os seus usuários. Dentre algumas das mais importantes listagens, que os equipamentos mais dizem possuir, em meio físico ou em meio eletrônico, são: listagem dos beneficiários do Programa Bolsa Família, das famílias inscritas no CadÚnico e dos beneficiários do BPC, respectivamente. Segundo os dados do Censo CRAS 2008, a listagem menos presente nos CRAS é a dos beneficiários do PETI¹⁹, sendo que apenas 23,8% dos municípios disseram possuí-la em meio físico e 23,2% disseram possuí-la em meio eletrônico.

Cabe evidenciar que, segundo as orientações do MDS, o acompanhamento prioritário das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, por meio da atuação do Programa de Atenção Integral à Família, constitui-se como uma das diretrizes para o trabalho desenvolvido no CRAS. Nesse sentido, a existência de listagem dos beneficiários do PBF, bem como das famílias em descumprimento das condicionalidades deveria ser obrigatória aos CRAS. Observa-se, entretanto, que embora o número de equipamentos que possuem tais listagens seja grande, ainda, 5,4% dos CRAS não possuem a listagem dos beneficiários do PBF. Os números são mais alarmantes quando se observa a existência de listas que enumeram as famílias em descumprimento das condicionalidades, sendo que 25,7% dos CRAS não possuem listagem das famílias em descumprimento da condicionalidade de educação no Programa

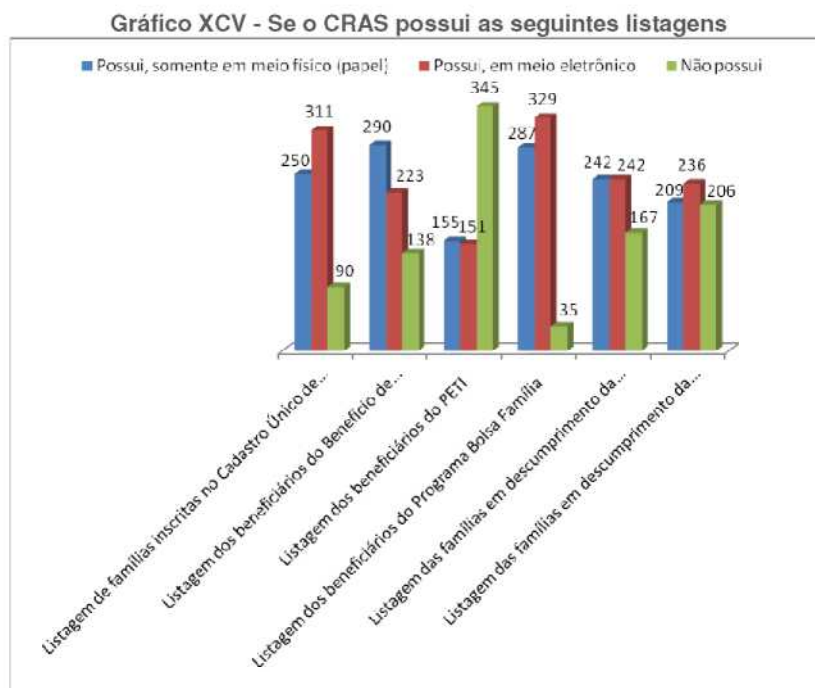
¹⁹ Pode-se levantar a hipótese de que, em parte, o alto número de CRAS sem as listagens do PETI se deva à inexistência deste serviço no território de abrangência dos equipamentos de proteção social básica.

Bolsa Família e 31,6% não possuem a listagem das famílias em descumprimento da condicionalidade de saúde.

Tabela 146 - Se o CRAS possui as seguintes listagens

	Possui, somente em meio físico (papel)		Possui, em meio eletrônico		Não possui		Total	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Listagem de famílias inscritas no Cadastro Único de Programas Sociais do seu território de atuação	250	38,4	311	47,8	90	13,8	651	100,0
Listagem dos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada – BPC	290	44,5	223	34,3	138	21,2	651	100,0
Listagem dos beneficiários do PETI	155	23,8	151	23,2	345	53,0	651	100,0
Listagem dos beneficiários do Programa Bolsa Família	287	44,1	329	50,5	35	5,4	651	100,0
Listagem das famílias em descumprimento da condicionalidade de educação no Programa Bolsa Família	242	37,2	242	37,2	167	25,7	651	100,0
Listagem das famílias em descumprimento da condicionalidade de saúde no Programa Bolsa Família	209	32,1	236	36,3	206	31,6	651	100,0

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS



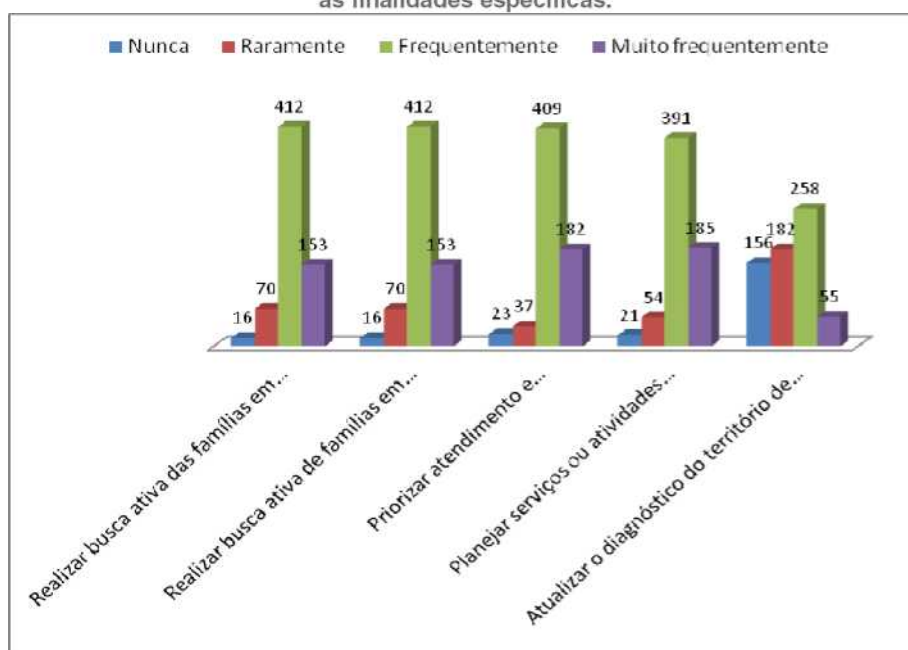
A simples presença destas listagens, contudo, não implica a utilização das mesmas para o conhecimento do perfil dos usuários do equipamento pela equipe. Para que tal conhecimento ocorra de fato, o CRAS deve utilizar efetivamente as listagens citadas anteriormente para finalidades específicas. A maior parte dos equipamentos diz utilizar frequentemente as listagens em suas atividades diárias. A realização de busca ativa das famílias em descumprimento de condicionalidades e de famílias em situações de vulnerabilidade foi mencionada por 63,3% dos equipamentos. Nota-se, também, que o atendimento priorizado das famílias inseridas nos programas e benefícios de transferência de renda é realizado por 62,8% dos CRAS. Já a atualização do diagnóstico de abrangência foi citada por apenas 39,6% dos equipamentos mineiros.

Tabela 147 - Frequência com que o CRAS utiliza efetivamente as listagens anteriormente assinaladas para as finalidades específicas

	Nunca		Raramente		Frequentemente		Muito frequentemente		Total	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Realizar busca ativa das famílias em descumprimento de condicionalidades do Bolsa Família	16	2,5	70	10,8	412	63,3	153	23,5	651	100,0
Realizar busca ativa de famílias em situações de vulnerabilidade	16	2,5	70	10,8	412	63,3	153	23,5	651	100,0
Priorizar atendimento e acompanhamento das famílias inseridas nos programas e benefícios de transferência de renda	23	3,5	37	5,7	409	62,8	182	28,0	651	100,0
Planejar serviços ou atividades ofertados pelo CRAS	21	3,2	54	8,3	391	60,1	185	28,4	651	100,0
Atualizar o diagnóstico do território de abrangência	156	24,0	182	28,0	258	39,6	55	8,4	651	100,0

Fonte: Censo CRAS 2008 – MDS

Gráfico XCVI - Frequência com que o CRAS utiliza efetivamente as listagens anteriormente assinaladas para as finalidades específicas.



A avaliação e monitoramento das atividades desenvolvidas pelos equipamentos são essenciais para o desenvolvimento das ações de proteção básica. De acordo com as orientações do MDS, são atribuições do coordenador, no que tange a avaliação e monitoramento: a) articular o processo de implantação, execução, monitoramento e avaliação das ações e serviços do CRAS; b) monitorar periodicamente as ações de acordo com as diretrizes, instrumentos e indicadores pactuados; c) avaliar junto à equipe as atividades desenvolvidas no equipamento; e, d) monitorar os serviços prestados às famílias, com avaliação de resultados e impacto. (Brasil, 2006b:21)

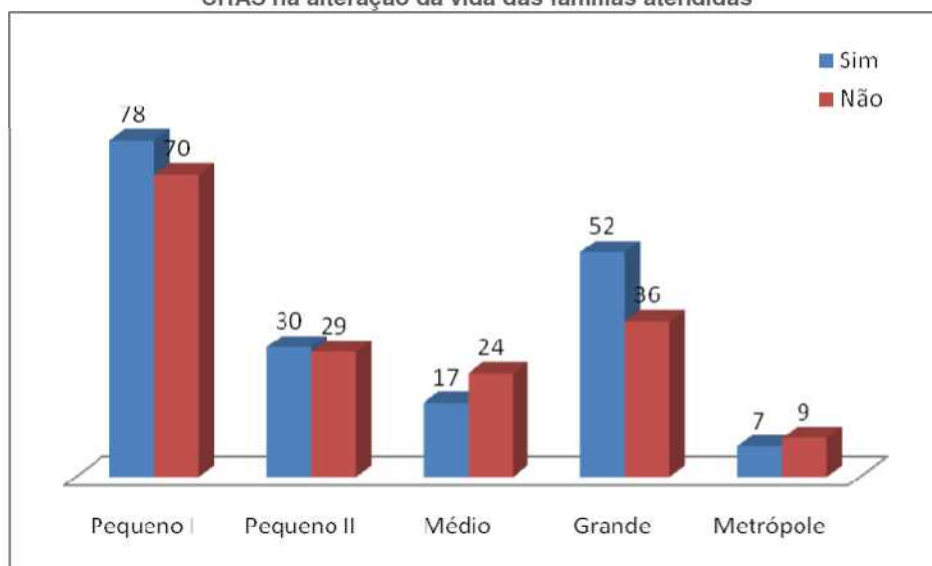
Tabela 148 - Avaliação e Monitoramento

		Porte Suas					Total
		Pequeno I	Pequeno II	Médio	Grande	Metrópole	
Já foi realizada alguma avaliação sobre os resultados das atividades desenvolvidas no CRAS na alteração da vida das famílias atendidas?	Sim	78	30	17	52	7	184
		52,3%	50,8%	39,5%	59,1%	43,8%	51,8%
	Não	70	29	24	36	9	168
		47,0%	49,2%	55,8%	40,9%	56,3%	43,8%
	NR	1	0	2	0	0	3
		0,7%	0,0%	4,7%	0,0%	0,0%	0,8%
Total		149	59	43	88	16	355
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
É utilizado algum indicador para o acompanhamento das atividades desenvolvidas no CRAS?	Sim	74	46	25	62	15	222
		49,7%	78,0%	58,1%	70,5%	93,8%	62,5%
	Não	71	13	18	26	0	128
		47,7%	22,0%	41,9%	29,5%	0,0%	36,1%
	NR	4	0	0	0	1	5
		2,7%	0,0%	0,0%	0,0%	6,3%	1,4%
Total		149	59	43	88	16	355
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

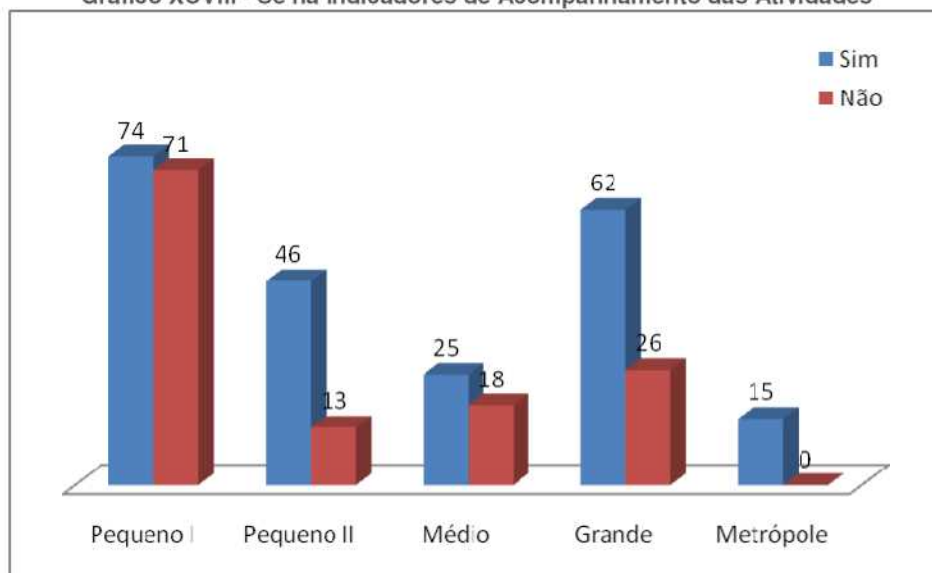
Pelos resultados da pesquisa, pode-se notar uma tendência, embora ainda não muito expressiva, dos equipamentos em realizar avaliações sobre os resultados das atividades que desenvolvem, sendo que 51,8% dos CRAS alegam executar tais avaliações. Considerando-se apenas os municípios grandes essa porcentagem aumenta para 59,1%, superando até mesmo os equipamentos da Metrópole (43,8%).

Gráfico XCVII - Se já foi realizada alguma avaliação sobre os resultados das atividades desenvolvidas no CRAS na alteração da vida das famílias atendidas



Quanto à existência de indicadores para acompanhamento das atividades desenvolvidas no CRAS, percebe-se uma tendência maior que a de realização de avaliações, sendo que 49,7% dos equipamentos dos municípios de Porte Pequeno I adotam tal ferramenta e tal número passa para 93,8% quando se restringe a análise aos equipamentos da Metrôpole.

Gráfico XCVIII - Se há Indicadores de Acompanhamento das Atividades



Pelos resultados da pesquisa, nota-se que quando se analisa a prática da avaliação pelos CRAS, levando-se em conta os equipamentos que possuem ou não um diagnóstico das famílias cadastradas, percebe-se uma tendência maior em avaliar dos equipamentos que possuem diagnósticos (65,5%). Dos CRAS que não possuem diagnósticos, 59% não realizam, também, avaliação sobre os resultados das atividades que desenvolvem.

Tabela 149 - Diagnóstico X Avaliação

		Quando este CRAS foi implantado foi realizado um diagnóstico da situação das famílias cadastradas?		
		Sim	Não	Total
Já foi realizada alguma avaliação sobre os resultados das atividades desenvolvidas no CRAS na alteração da vida das famílias atendidas?	Sim	117 65,0%	63 35,0%	180 100,0%
	Não	68 41,0%	98 59,0%	166 100,0%
Total		185 53,5%	161 46,5%	346 100,0%

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Nota-se que os equipamentos que realizam um acompanhamento mais sistemático de tudo o que é realizado no CRAS, também possuem um hábito maior de avaliar os resultados das suas atividades (60,7%). Já dos equipamentos que não fazem acompanhamentos sistemáticos, apenas 37,1% dizem realizar tal avaliação.

Tabela 150 - Acompanhamento X Avaliação

		É realizado um acompanhamento sistemático de tudo o que é realizado no CRAS, com registro por escrito de todas as atividades executadas, com número de participantes e com a preocupação de avaliar a percepção dos efeitos na vida das famílias e comunidades	É realizado um acompanhamento, não de forma muito sistemática, das atividades desenvolvidas, anotando-se as informações mais gerais sobre o que é realizado	Não se tem registros do acompanhamento das atividades e recuperamos as informações quando somos solicitados pelo município, estado ou pelo MDS.	Total
Já foi realizada alguma avaliação sobre os resultados das atividades desenvolvidas no CRAS na alteração da vida das famílias atendidas?	Sim	111 60,7%	72 39,3%	0 0,0%	183 100,0%
	Não	62 37,1%	99 59,3%	6 3,6%	167 100,0%
Total		173 49,4%	171 48,9%	6 1,7%	350 100,0%

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Percebe-se que dos equipamentos que utilizam indicadores para o acompanhamento destas atividades 79,0% também realizam alguma avaliação sobre os resultados das atividades que desenvolvem. Tendo isso em vista, pode-se supor que a existência de indicadores de acompanhamento das atividades está associada à prática da avaliação. Corrobora com tal argumento o fato de que dos 36,8% dos CRAS que não possuem indicadores de acompanhamento para as suas atividades, 53,9% deles também não possuem formas de avaliação definidas.

Tabela 151 - Avaliação X Indicador

		É utilizado algum indicador para o acompanhamento das atividades desenvolvidas no CRAS?		Total
		Sim	Não	
Já foi realizada alguma avaliação sobre os resultados das atividades desenvolvidas no CRAS na alteração da vida das famílias atendidas?	Sim	143 79,0%	38 21,0%	181 100,0%
	Não	77 46,1%	90 53,9%	167 100,0%
Total		220 63,2%	128 36,8%	348 100,0%

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Pode-se concluir, pelos resultados da pesquisa que há um amadurecimento no que tange a gestão da informação pelos equipamentos. Embora técnicas mais sofisticadas, tal como a existência de Planos de Acompanhamento Familiar e a utilização de sistemas informatizados não tenham se proliferado, a existência de inúmeras listagens, bem como prontuários padronizados, já demonstra a relevância dada à informação pelos equipamentos. Tal fato pode ser explicado pelas inúmeras e explícitas orientações fornecidas pelo MDS no que tange este tema. Contudo, tal como foi observado para a gestão da Assistência Social, os instrumentos de planejamento, monitoramento e avaliação, embora já sejam utilizados, ainda encontram-se em estágio incipiente de incorporação nas práticas de gestão dos equipamentos, o que aponta a precariedade da gestão da informação nos mesmos.

h) Território e Articulação da Rede Sócio-Assistencial

A pesquisa buscou capturar a percepção dos coordenadores do CRAS sobre o território no qual estes se inserem e a existência e grau de articulação da rede de serviços existentes nos territórios de atuação dos CRAS. O ponto que efetivamente importa ressaltar é a necessidade de analisar o tipo e a qualidade da infra-estrutura social existente nas áreas de abrangência do CRAS, mapeando as condições das redes de serviços atuarem efetivamente como bases de proteção no âmbito da provisão de serviços sócio-assistenciais.

Pelo desenho da política, espera-se que os municípios sejam capazes de fazer uma leitura do território, de mapear áreas de maior vulnerabilidade para a implantação dos CRAS. A perspectiva de maior aderência e capacidade de resposta aos problemas e necessidades identificadas constitui a justificativa de se usar o território como parâmetro para focalização das ações do CRAS.

A normativa estabelece que o território – reconhecida a presença de múltiplos fatores sociais e econômicos que levam as famílias a situações de riscos e vulnerabilidades sociais, bem como considerando seu adensamento populacional – seja definido de acordo com o porte do município.

A Tabela 152 especifica a quantidades de famílias que os CRAS devem referenciar e a estipulação da capacidade de atendimento que os equipamentos devem possuir.

Tabela 152 - Critérios mínimos de constituição dos CRAS por porte de município

Classificação do município	Habitantes do município	Mínimo de CRAS por município	Famílias referenciadas por CRAS	Capacidade de famílias atendidas por CRAS ao ano
Pequeno I	até 20.000	1	até 2.500	até 500
Pequeno I	de 20.001 a 50.000	1	até 3.500	até 750
Médio	de 50.001 a 100.000	2	até 5.000	até 1.000
Grande	de 100.001 a 900.000	4	até 5.000	até 1.000
Metrópole	mais de 900.000	8	até 5.000	até 1.000

Fonte: NOB-SUAS, PNAS e Guia de Orientações Técnicas para o Centro de Referência da Assistência.

Na perspectiva dos coordenadores sobre a caracterização do território no qual o CRAS se encontra implantado, quase 55% consideram que o CRAS está implantado em uma área de vulnerabilidade social e quase 40% caracterizaram o território como uma área acessível à

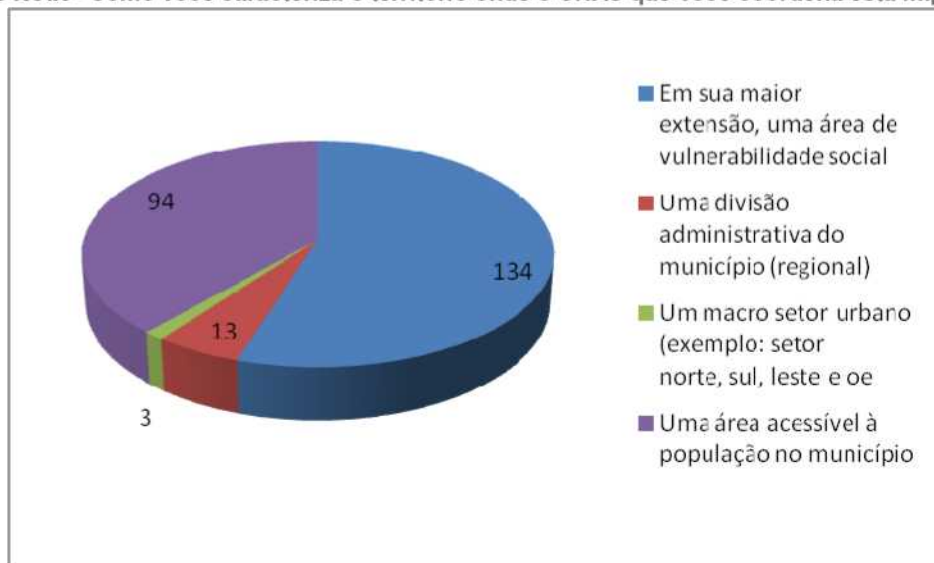
população do município. Para cerca de 7% dos respondentes, o território do CRAS refere-se à uma divisão administrativa ou um macro setor urbano do município, sem nenhuma vinculação com a vulnerabilidade ou acesso da população.

Tabela 153 - Como você caracteriza o território onde o CRAS que você coordena está implantado

	Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Em sua maior extensão, uma área de vulnerabilidade social	134	54,7	54,9	54,9
Uma divisão administrativa do município (regional)	13	5,3	5,3	60,2
Um macro setor urbano (exemplo: setor norte, sul, leste e oeste)	3	1,2	1,2	61,5
Uma área acessível à população no município	94	38,4	38,5	100,0
Total	244	99,6	100,0	
Missing NR	1	,4		
Total	245	100,0		

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico XCIX - Como você caracteriza o território onde o CRAS que você coordena está implantado



Um ponto importante refere-se à cobertura das famílias atendidas pelo CRAS. Quase 68% dos coordenadores responderam que sabem informar o número de famílias residentes no território de atuação do CRAS. Mais de um terço (32%), entretanto, não sabem.

Esse número, considerando a mediana²⁰, é de 3 mil famílias, sendo que existe uma grande variação no número de famílias residentes no território de abrangência do CRAS. O valor mínimo encontrado foi de 40 famílias e o máximo de cerca de 86 mil famílias residentes no território.

Uma primeira questão, portanto, consistiu em saber se os coordenadores sabem informar o número de famílias residentes no território de abrangência do CRAS. Uma segunda questão, que se desdobra desta, refere-se à informação sobre o número de famílias vulneráveis residentes no território de referência do CRAS. Mais de 70% souberam informar esse número, mas cerca de 30% não sabem dizer, nem mesmo aproximadamente, o número de famílias vulneráveis no território.

²⁰ Considera-se mediana o número do meio em um conjunto de números ordenados, ou seja, a mediana é o valor central que separa um conjunto em duas partes iguais. Dessa forma, a mediana aponta o valor correspondente ao elemento que ocupa exatamente o meio da distribuição. Assim, para o conjunto de números {1,2,2,7,9} a mediana é o valor 2, ao passo que a média seria o valor 4,2. A utilização da mediana visa diminuir as distorções que a média sofreria em contextos de distribuição muito assimétrica, como é o caso em questão.

Na mediana, o número de famílias vulneráveis residentes no território é de 1090 famílias, sendo o mínimo de 15 e o máximo de 36 mil famílias. Nesse último caso, trata-se de um CRAS que tem 60 mil famílias residentes no território, sendo que destas 36 mil são vulneráveis.

Uma terceira questão, ainda relativa ao tema da cobertura dos serviços, é referente ao número de famílias cadastradas no CRAS. Quase 92% dos respondentes souberam informar esse número e apenas 7% não tinham essa informação. O valor – número de famílias cadastradas no CRAS - para a mediana é de 640 famílias, sendo que o valor mais alto de famílias cadastradas é de 7029 famílias, enquanto tem-se CRAS com 7 famílias cadastradas. Muitos municípios têm CRAS que atendem a um número bem alto de famílias, muito além do que é estabelecido como limite pelas diretrizes operacionais da política de proteção social básica. São municípios com alto índice de pobreza e vulnerabilidade.

Uma quarta e última medida refere-se à participação efetiva das famílias cadastradas nas atividades do CRAS. A pergunta – você sabe informar aproximadamente quantas, dentre as famílias cadastradas, freqüentaram o CRAS em pelo menos uma atividade mensal, este ano – buscava identificar o número, ainda que aproximado, de famílias que estiveram presentes, por pelo menos uma vez no ano, nas atividades desenvolvidas. Essa é a medida final, que permite conhecer, afinal, quantas famílias, dentre as residentes, vulneráveis e cadastradas, freqüentam ou freqüentaram os CRAS. Mais de 83% souberam informar esse número. Olhando a mediana, como feito com as medidas acima, o número de famílias que freqüentaram alguma atividade é de 219, sendo que o mínimo é de 10 famílias e o máximo de 2300. É importante destacar o que esses números podem permitir ver da política e das condições de sua implementação.

A pergunta seguinte, sobre se existem famílias cadastradas que nunca participaram das atividades do CRAS, quase 80% responderam que sim, que existem essas famílias. Esses valores são especialmente altos em alguns CRAS, que identificaram de 4500 a 6500 famílias cadastradas que nunca participaram das atividades desenvolvidas.

Tabela 154 - Famílias residentes, vulneráveis e cadastradas do território de abrangência do CRAS

	Casos		Média	Mediana	Mínimo	Percentis			Máximo
	Válidos	Missing				25	50	75	
Número aproximado de famílias residentes no território	235	120	5686,31	3000	40	1400	3000	5010	85979
Número aproximado de famílias residentes vulneráveis	249	106	2065,69	1090	15	500	1090	3000	36000
Número aproximado de famílias cadastradas no CRAS	326	29	1048,4	640	7	350	640	1300	7029
Número aproximado de famílias cadastradas que freqüentaram o CRAS em pelo menos uma atividade mensal	291	64	342,76	219	10	100	219	450	2300
Nunca participou das atividades desenvolvidas e oferecidas no CRAS	169	186	387.12	120.00	4	50.00	120.00	300.00	6554

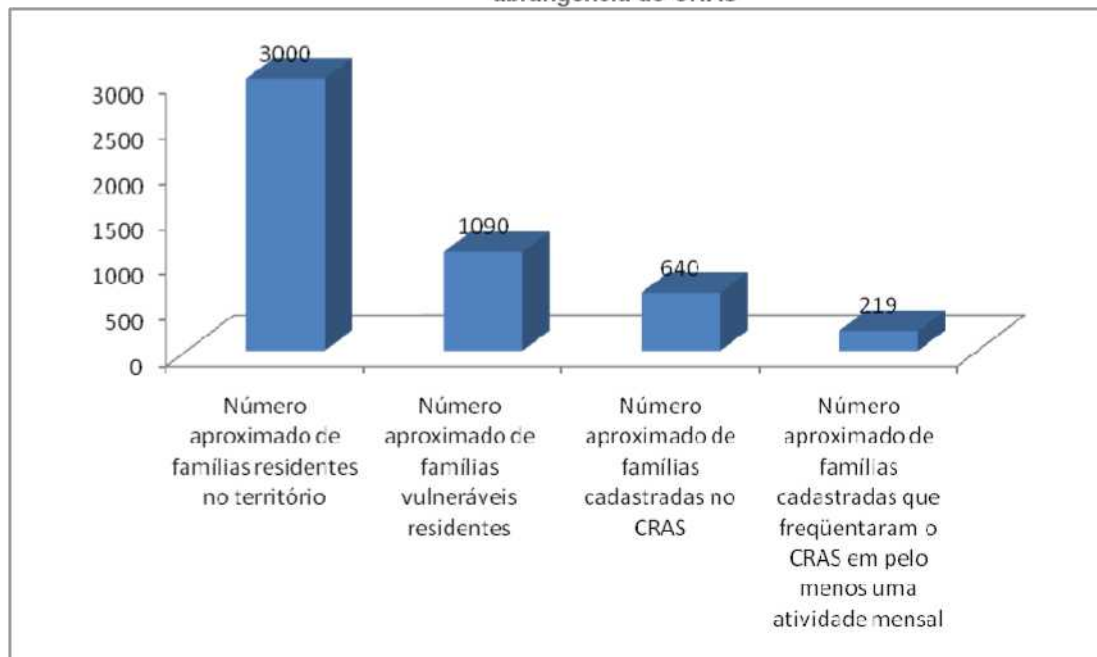
Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico C permite visualizar a redução do número de famílias desde o reconhecimento da mesma como vulnerável até a inserção, de fato, destas famílias nas atividades desenvolvidas pelo CRAS. Ou seja, percebe-se que há um *gap* muito grande entre as famílias que necessitam dos serviços prestados pelo CRAS e entre aquelas que têm acesso a estes serviços. Considerando-se, assim, as medianas apresentadas acima se pode perceber que, aproximadamente, de 3000 famílias vulneráveis apenas 219 freqüentam pelo menos 1 (uma) das atividades mensais que o CRAS desenvolveu naquele ano.

É importante destacar, contudo, que estas medidas não se referem, a rigor, à taxa de cobertura, que seria calculada tendo-se, para cada equipamento, a proporção de famílias atendidas em relação ao número de famílias vulneráveis residentes no território. Tendo em

vista a inconsistência de algumas respostas, no entanto, optou-se pela utilização das medianas, que indicam uma medida aproximada do alcance dos equipamentos.

Gráfico C - Comparativo das medianas das famílias residentes, vulneráveis e cadastradas do território de abrangência do CRAS



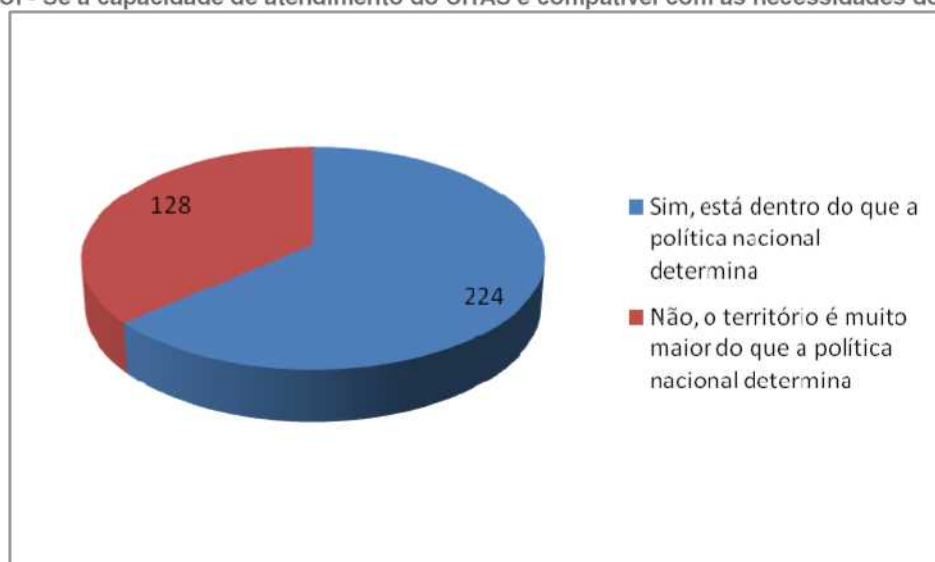
Em relação à capacidade de atendimento do CRAS, para 36,4% dos respondentes, esta não é compatível com as necessidades do território, uma vez que o território é muito maior do que o que determina a política nacional. Não é desprezível que mais de um terço dos equipamentos responsáveis pela produção dos serviços sócio-assistenciais julguem que sua capacidade de atendimento é limitada em relação às demandas ou necessidades do território.

Tabela 155 - Se a capacidade de atendimento do CRAS é compatível com as necessidades do território

		Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
	Sim, está dentro do que a política nacional determina	224	62.9	63.6	63.6
	Não, o território é muito maior do que a política nacional determina	128	36.0	36.4	100.0
	Total	352	98.9	100.0	
Missing	Total	3	0.8		
	Total	355	100.0		

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico CI - Se a capacidade de atendimento do CRAS é compatível com as necessidades do território



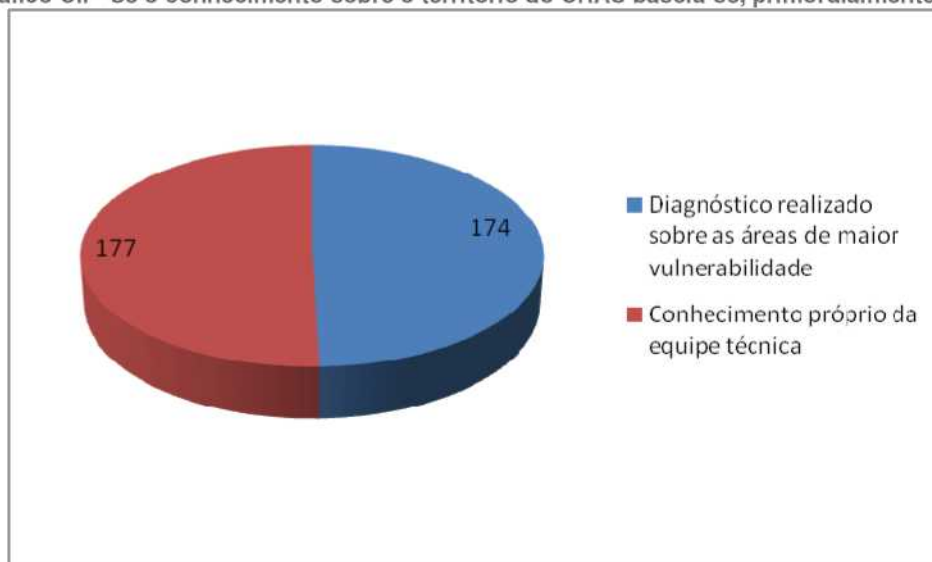
Em relação à forma pela qual o território é conhecido, tem-se que para a metade dos respondentes o conhecimento do território baseia-se no conhecimento próprio da equipe técnica, enquanto que para outra metade, tem-se o apoio de diagnósticos das áreas de maior vulnerabilidade.

Tabela 156 - Se o conhecimento sobre o território do CRAS baseia-se, primordialmente, em

		Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
	Diagnóstico realizado sobre as áreas de maior vulnerabilidade	174	48.9	49.6	49.6
	Conhecimento próprio da equipe técnica	177	49.7	50.4	100.0
	Total	351	98.6	100.0	
Missing	Total	4	1.2		
Total		355	100.0		

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico CII - Se o conhecimento sobre o território do CRAS baseia-se, primordialmente, em



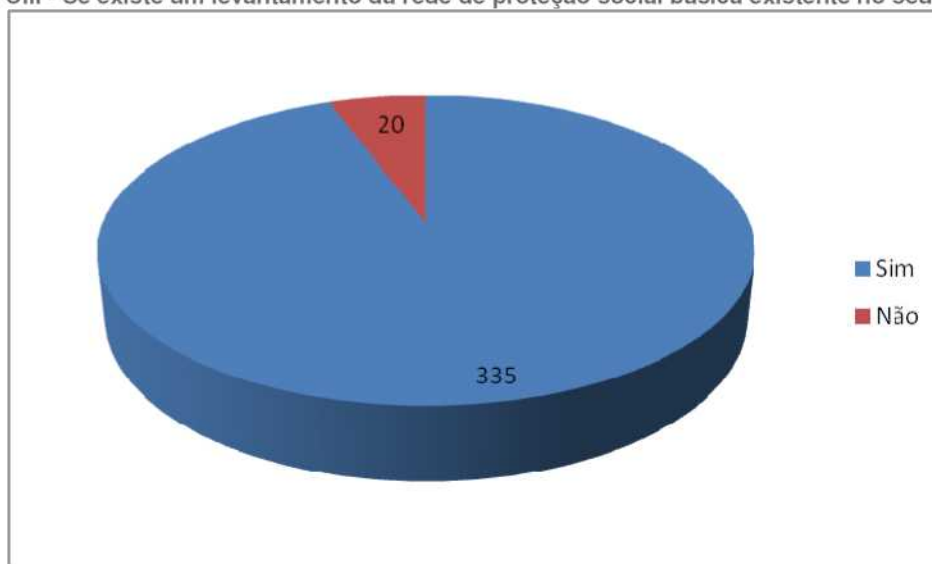
Quando indagados se existe um levantamento da rede de proteção social básica no território, a quase totalidade dos coordenadores de CRAS respondeu afirmativamente, o que parece demonstrar a centralidade desse ponto para a atuação dos CRAS na articulação e produção dos serviços sócio assistenciais.

Tabela 157 - Se existe um levantamento da rede de proteção social básica existente no seu território

		Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
	Sim	335	94.1	94.4	94.4
	Não	20	5.6	5.6	100.0
	Total	355	99.7	100.0	
Missing	Total	1	0.3		
	Total	356	100.0		

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico CIII - Se existe um levantamento da rede de proteção social básica existente no seu território



Quanto à avaliação da rede de serviços existente no território por faixa de idade, tem-se uma grande demanda por serviços sócio-assistenciais para crianças de 0 a 6 anos²¹, cuja rede, embora existente, é insuficiente em mais de 52% dos casos. Em mais de 15% dos casos, a rede para essa faixa foi considerada inexistente. Essa tendência se mantém mais ou menos constante para a rede de serviços sócio assistenciais para crianças e jovens de 6 a 14 e na faixa de 15 a 17 anos: no primeiro caso, embora existente, a rede foi considerada insuficiente em mais de 55% das respostas e inexistente para 12%. No caso dos jovens de 15 a 17 anos,

²¹ Não é sem propósito lembrar, como observado anteriormente no relatório, que tais serviços sócio-assistenciais estão ainda indefinidos na nova lógica do SUAS, com a transição do serviço de creches para a rede de educação.

os valores são 50,7% e 15,5%, respectivamente. As redes de serviços para essas três faixas de idade foi considerada suficiente para cerca de 25% dos casos, com pequenas variações.

A situação muda radicalmente para serviços na faixa de 18 a 29 anos. Para essa faixa, a rede foi considerada inexistente em mais de 54% dos casos e em apenas 6,8% foi considerada suficiente. Para quase um terço (27%), a rede, embora existente, é insuficiente para atender à demanda.

Percebe-se uma incidência maior dos serviços de convivência para idosos. Para cerca de 34%, esta oferta foi considerada suficiente; e inexistente em 18% dos casos.

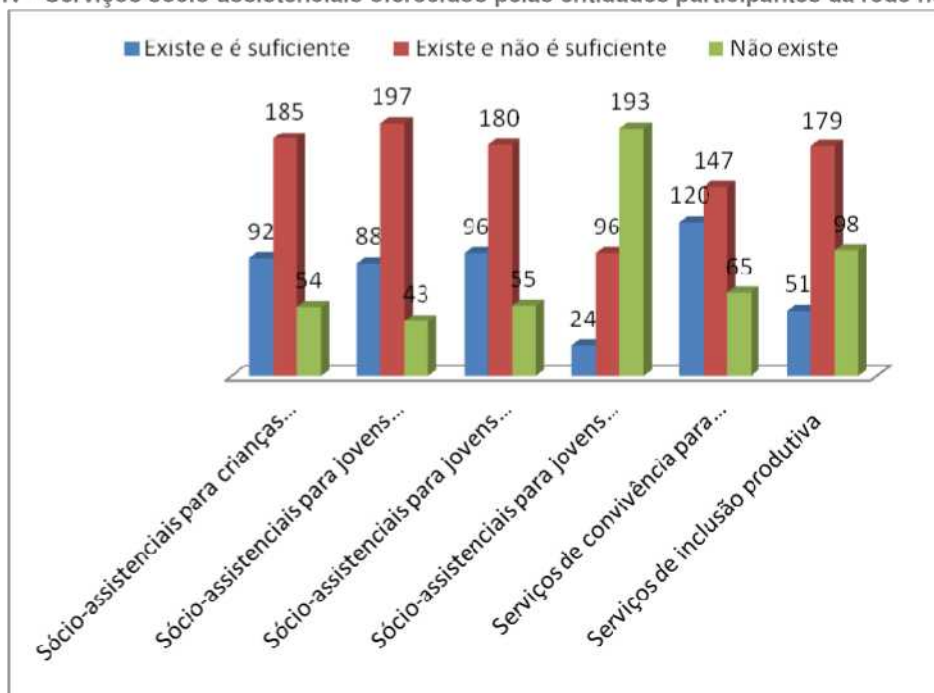
No que se refere aos serviços de inclusão produtiva, em quase 28% foi apontado como inexistente e em mais de 50%, embora existente, a oferta desse tipo de serviço foi considerada insuficiente.

Tabela 158 - Serviços sócio-assistenciais oferecidos pelas entidades participantes da rede no território

	Existe e é suficiente		Existe e não é suficiente		Não existe		Não sei		Missing		Total	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Sócio-assistenciais para crianças de 0 a 6 anos	92	25.9	185	52.1	54	15.2	2	0.6	22	6.2	355	100.0
Sócio-assistenciais para jovens de 6 a 14 anos	88	24.8	197	55.5	43	12.1	2	0.6	25	7.0	355	100.0
Sócio-assistenciais para jovens de 15 a 17 anos	96	27.0	180	50.7	55	15.5	0	0.0	24	6.8	355	100.0
Sócio-assistenciais para jovens de 18 a 29 anos	24	6.8	96	27.0	193	54.4	15	4.2	27	7.6	355	100.0
Serviços de convivência para Idosos	120	33.8	147	41.4	65	18.3	2	0.6	21	5.9	355	100.0
Serviços de inclusão produtiva	51	14.4	179	50.4	98	27.6	5	1.4	22	6.2	355	100.0

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico CIV - Serviços sócio-assistenciais oferecidos pelas entidades participantes da rede no território



Em seguida, procedeu-se à análise da quantidade de serviços sócio-assistenciais existentes nos territórios dos equipamentos de proteção social básica pelo porte SUAS dos municípios. Desconsiderou-se se os serviços foram apontados como suficientes ou não, tomando-se apenas a existência ou não de tais serviços no território de abrangência dos CRAS.

Observa-se que 78,3% dos CRAS encontram-se em territórios que possuem pelos menos 4 serviços listados. De todos os CRAS pesquisados, 9 encontram-se em territórios sem nenhuma provisão de serviços sócio-assistenciais, a maioria nos municípios de Pequeno Porte I. No entanto, há CRAS com deficiências na rede de serviços em todos os portes, com uma concentração maior de equipamentos com até 3 serviços nos municípios de Pequeno Porte I.

Destaque-se que a Metrópole possui CRAS com as mais variadas rede de serviços sócio-assistenciais, que contam com somente 2 tipos de serviços até redes mais completas.

Tabela 159 - Quantidade de serviços existentes na rede de proteção sócio-assistencial

	Pequeno I		Pequeno II		Médio		Grande		Metrópole		Total	
	Freqüência	Porcentagem	Freqüência	Porcentagem	Freqüência	Porcentagem	Freqüência	Porcentagem	Freqüência	Porcentagem	Freqüência	Porcentagem
Nenhum serviço	6	4,41	1	1,82	1	2,44	1	1,15	0	0,00	9	2,5
1	4	2,94	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	1,1
2	13	9,56	5	9,09	0	0,00	3	3,45	1	6,25	22	3,9
3	30	22,06	2	3,64	2	4,88	12	13,79	1	6,25	47	14,1
4	33	24,26	12	21,82	13	31,71	13	14,94	7	43,75	78	20
5	30	22,06	24	43,64	18	43,90	19	21,84	5	31,25	96	24,2
6	20	14,71	11	20,00	7	17,07	39	44,83	2	12,50	79	34,1
Total	136	100,00	55	100,00	41	100,00	87	100,00	16	100,00	335	100

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

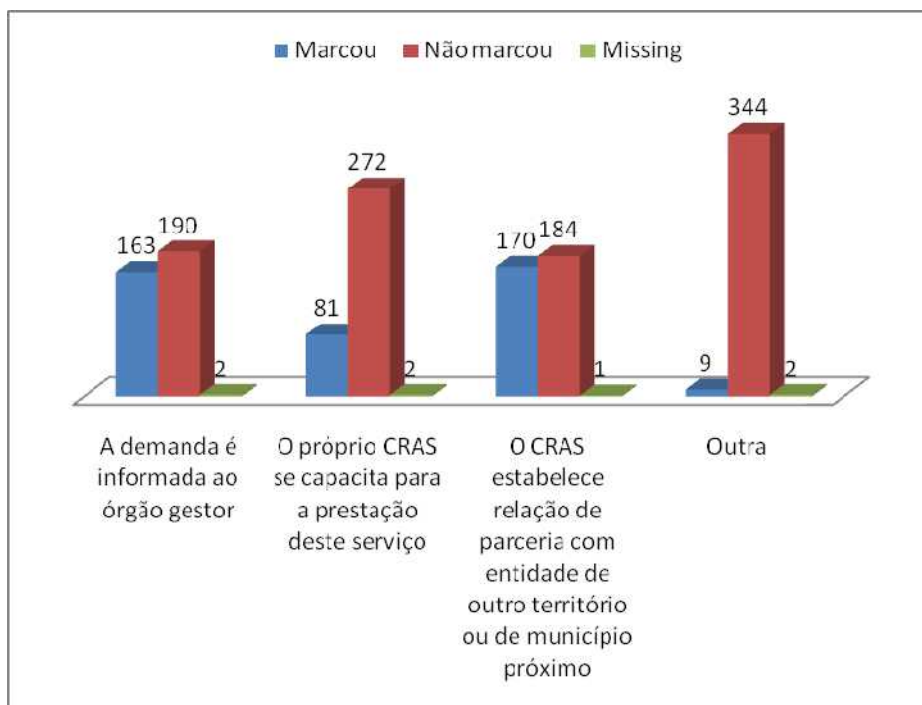
Em caso de inexistência das entidades prestadoras dos serviços demandados pelas famílias do CRAS, de proteção social básica, os coordenadores marcaram, com um percentual de frequência de 46% das respostas, a opção de informar a demanda ao órgão gestor. A opção de o próprio CRAS se capacitar para prestar o serviço foi marcada em 23% das respostas. Mas o que ressalta é que a opção mais marcada é relativa ao estabelecimento de parcerias com entidades de outros municípios ou outros territórios, de maneira a atender as demandas que não são possíveis de serem atendidas nos territórios, dada a fraca infra-estrutura social dos territórios em condição de vulnerabilidade. Essa opção foi citada em quase 48% das respostas.

Tabela 160 - Em caso de inexistência de entidades prestadoras, qual a posição do CRAS

	Marcou		Não marcou		Missing		Total	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
A demanda é informada ao órgão gestor	163	45.9	190	53.5	2	0.6	355	100.0
O próprio CRAS se capacita para a prestação deste serviço	81	22.8	272	76.6	2	0.6	355	100.0
O CRAS estabelece relação de parceria com entidade de outro território ou de município próximo para encaminhamento de sua demanda	170	47.9	184	51.8	1	0.3	355	100.0
Outra	9	2,5	344	96.9	2	0.6	355	100.0

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico CV - Em caso de inexistência de entidades prestadoras, qual a posição do CRAS



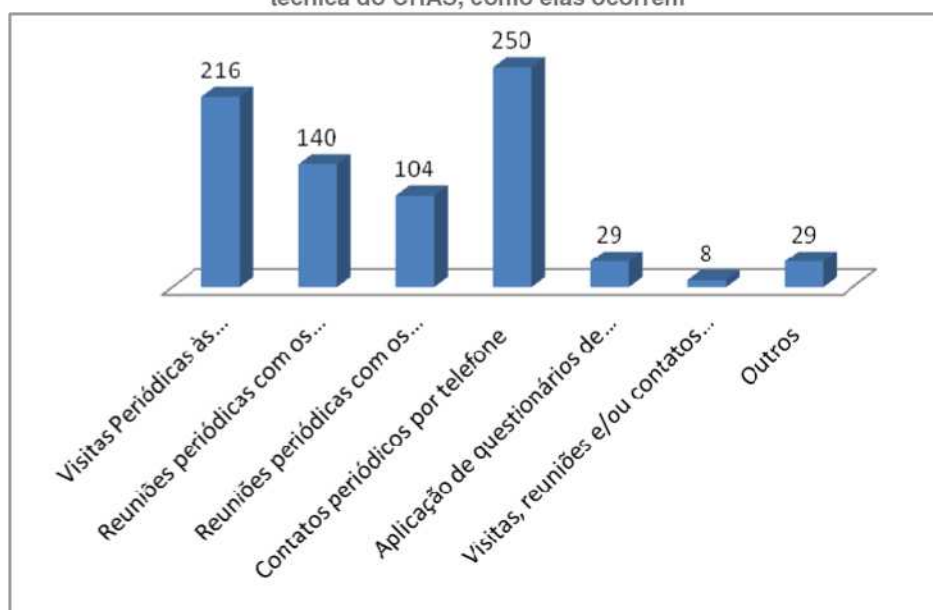
Além da existência ou não das redes de serviços e de sua adequação em relação à demanda, importa analisar como se processa a articulação e a coordenação dessa rede de proteção social básica pela equipe técnica do CRAS. Quando perguntados sobre como ocorrem as ações de articulação e coordenação da rede, os coordenadores citaram o contato periódico por telefone, com mais de 70% das respostas. Pouco mais de 60% marcou a opção de visitas periódicas às organizações da rede de serviços como sendo uma ação importante de articulação e coordenação da rede. A opção de reuniões com dirigentes ou representantes de unidades da rede foi citada em 40% das respostas. O que isso significa, de fato, é o esforço contínuo que deve ser feito pelas equipes do CRAS para exercer a função de articulação e coordenação da rede de proteção social básica. Os resultados estão sintetizados na Tabela 161.

Tabela 161 - Havendo ações de articulação e coordenação da rede de proteção social básica pela equipe técnica do CRAS, como elas ocorrem

	Marcou		Não Marcou		Missing		Total	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Visitas Periódicas às organizações da Rede de Proteção Social	216	60.8	131	36.9	8	2.3	355	100.0
Reuniões periódicas com os funcionários/dirigentes responsáveis por todas as unidades da rede de proteção social	140	39.4	207	58.3	8	2.3	355	100.0
Reuniões periódicas com os funcionários/dirigentes responsáveis individualmente por todas as unidades da rede de proteção social	104	29.3	243	68.5	8	2.3	355	100.0
Contatos periódicos por telefone	250	70.4	97	27.3	8	2.3	355	100.0
Aplicação de questionários de acompanhamento	29	8.2	318	89.6	8	2.3	355	100.0
Visitas, reuniões e/ou contatos realizados esporadicamente, quando há necessidade	8	2.3	339	95.5	8	2.3	355	100.0
Outros	29	8.2	318	89.6	8	2.3	355	100.0

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico CVI - Havendo ações de articulação e coordenação da rede de proteção social básica pela equipe técnica do CRAS, como elas ocorrem



No que se refere à percepção dos coordenadores dos CRAS quanto ao grau de cooperação das entidades da rede sócio-assistencial sob sua coordenação, cerca de 90% afirmaram que existe uma cooperação entre elas e apenas 7% disseram haver algum tipo de resistência à cooperação entre os membros da rede.

Tabela 162 - Avaliação do grau de cooperação das entidades sócio-assistenciais da rede de proteção básica sob coordenação do CRAS, no que diz respeito a uma unidade de políticas e procedimentos

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Há uma cooperação das entidades da rede	82	33,5	34,5	34,5
Há uma cooperação razoável das entidades da rede	138	56,3	58,0	92,4
Há uma resistência em cooperar pela maioria das entidades da	18	7,3	7,6	100,0
Total	238	97,1	100,0	
Missing NR	7	2,9		
Total	245	100,0		

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico CVII - Avaliação do grau de cooperação das entidades sócio-assistenciais da rede de proteção básica sob coordenação do CRAS, no que diz respeito a uma unidade de políticas e procedimentos



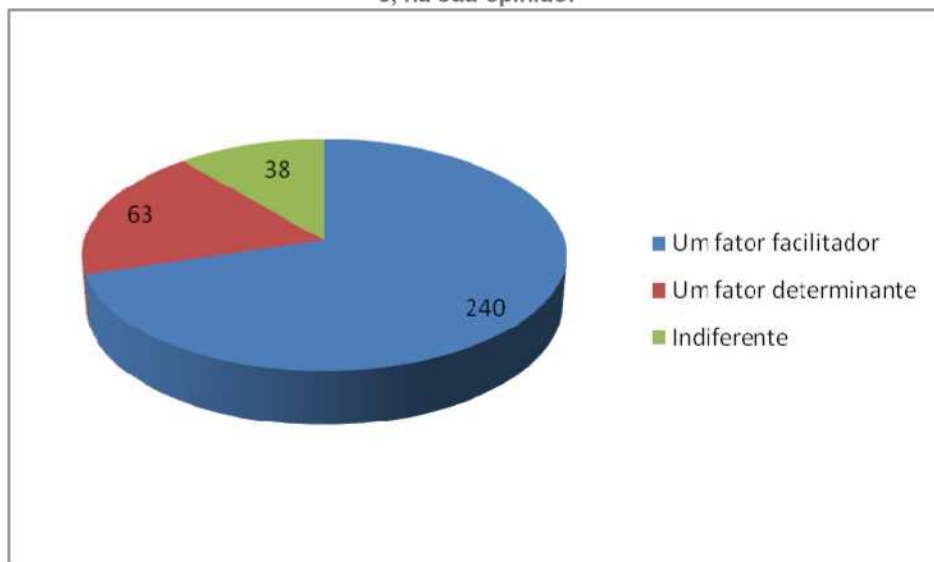
Ainda, no que diz respeito à articulação da rede, e mais especificamente no que se refere à cooperação entre o governo e entidades privadas ou não governamentais, tem-se que aproximadamente 89% avaliam que a existência de uma relação conveniente, com repasse de recursos públicos, constitui um fator facilitador (em quase 70% dos casos) ou determinante (em cerca de 19% dos casos) para a existência de cooperação entre governo e setor não governamental.

Tabela 163 - Sobre o mesmo tema, tomando-se apenas as entidades privadas, para que haja tal cooperação, a existência de uma relação conveniente com repasse de recursos públicos para essas entidades é, na sua opinião:

	Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Um fator facilitador	240	67.6	70.4	70.4
Um fator determinante	63	17.7	18.5	88.9
Indiferente	38	10.7	11.1	100.0
Total	341	96.1	100.0	
Missing NR	14	3.9		
Total	355	100.0		

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico CVIII - Sobre o mesmo tema, tomando-se apenas as entidades privadas, para que haja tal cooperação, a existência de uma relação convencional com repasse de recursos públicos para essas entidades é, na sua opinião:



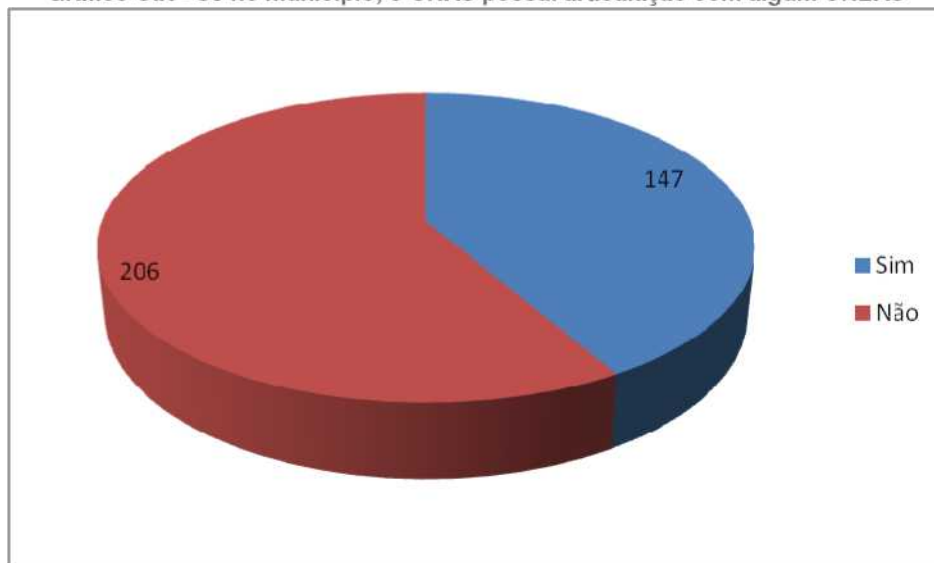
No que se refere à articulação existente entre os serviços de proteção básica desenvolvidos no CRAS e algum CREAS, 58,4% dos respondentes disseram não haver essa articulação, enquanto que menos de 41,6% diz que essa articulação existe.

Tabela 164 - Se no município, o CRAS possui articulação com algum CREAS

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Sim	147	41.4	41.6	41.6
Não	206	58.0	58.4	100.0
Total	353	99.4	100.0	
Missing NR	2	0.6		
Total	355	100.0		

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico CIX - Se no município, o CRAS possui articulação com algum CREAS



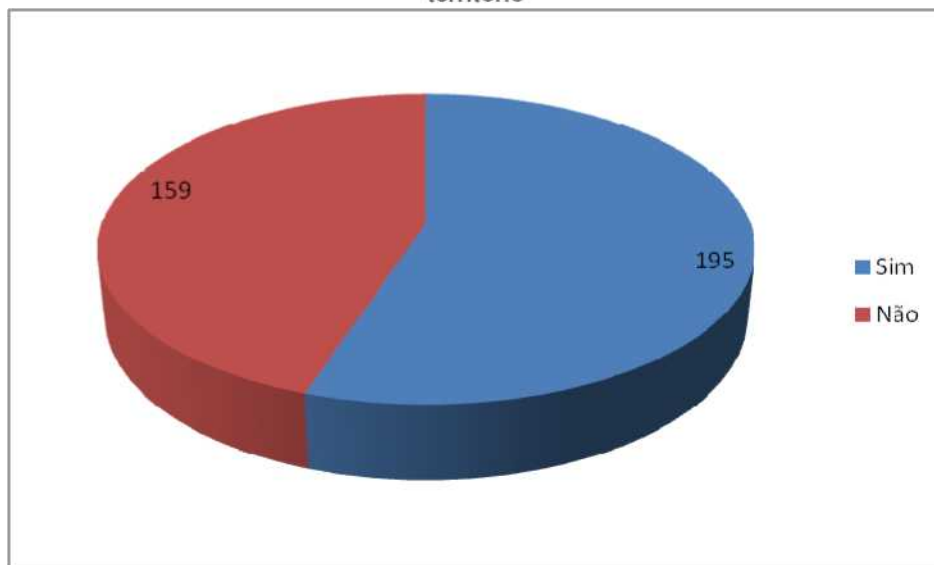
Para 55,1% das respostas, existe um levantamento da rede de proteção social especial existente no território, embora tenha também um número bastante significativo de respostas que sinalizam que não há esse levantamento (aproximadamente 45%). Esse número é bastante alto, uma vez que se refere ao conhecimento de um fator crucial para o desempenho dos CRAS, relativo aos serviços existentes na rede que atendam situações de média e alta complexidade. Sem o conhecimento da rede de proteção especial por parte de quase metade dos coordenadores do CRAS, o trabalho desenvolvido na proteção básica fica prejudicado, pela fragilidade da continuidade do encaminhamento das famílias aos serviços de proteção especial, que apresentam um grau de complexidade média ou alta.

Tabela 165 - Se existe, no CRAS, um levantamento da rede de proteção social especial existente no seu território

		Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Casos	Sim	195	54.9	55.1	55.1
	Não	159	44.8	44.9	100.0
	Total	354	99.7	100.0	
Missing	NR	1	.3		
Total		355	100.0		

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico CX - Se existe, no CRAS, um levantamento da rede de proteção social especial existente no seu território



Ainda em relação à articulação entre CRAS e CREAS, cerca de um terço dos coordenadores de CRAS (27%) responderam que, diante de uma demanda de atendimento típico de proteção social especial, as próprias equipes prestam o atendimento, e cerca de 30% encaminha para os CREAS. Outro encaminhamento bastante utilizado consiste em encaminhar a família ao órgão gestor. Mas a grande incidência de respostas refere-se ao encaminhamento das famílias diretamente para as entidades prestadoras de serviços de proteção especial (34,1%) e ao encaminhamento das famílias aos conselhos tutelares e conselhos de direitos (41%).

Esse ponto revela uma tensão na conformação da rede de atendimento, uma vez que a análise aponta que os encaminhamentos não se dão diretamente do CRAS para o CREAS, que não existe um sistema direto de encaminhamento, uma vez que os casos de violação de direitos (média ou alta complexidade) são encaminhados aos conselhos (tutelares ou de direitos) antes de serem repassados aos CREAS.

Pela maneira como a alternativa foi colocada no questionário, pode-se afirmar que a significativa frequência de respostas à opção dos conselhos de direitos não se deveu exclusivamente à presença destes. Em conjunto com os conselhos de direitos, os conselhos

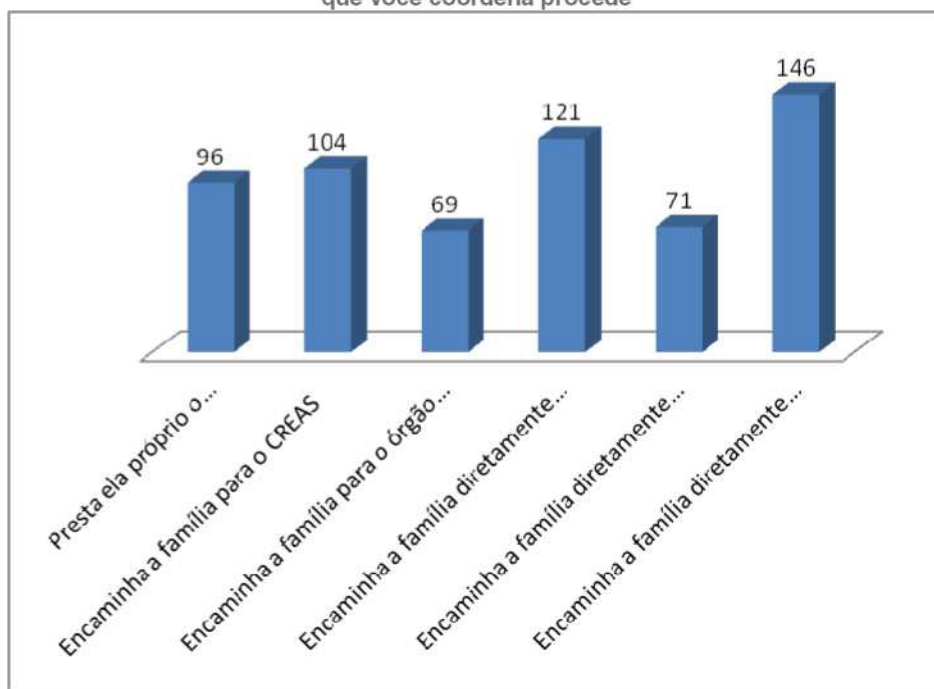
tutelares foram citados na alternativa, o que pode explicar parte das respostas direcionadas a este quesito. De todo modo, a intermediação do conselho de direitos para o encaminhamento das famílias ao CREAS é algo sem fundamento, de acordo com o que se encontra estabelecido nas normativas do SUAS e do CRAS. O papel dos conselhos de direitos não é, de fato, fazer encaminhamentos de famílias, mas sim exercer o controle público sobre as políticas. Resta saber se de fato são os conselhos de direito ativados no processo de intermediação dos casos da rede de proteção básica para a especial. As normativas da política, contudo, não são claras quanto aos procedimentos de encaminhamento de uma rede para outra, nem a respeito do papel que se deve atribuir ao equipamento para articulação da rede de proteção social de média complexidade, os CREAS. Esse é um ponto sensível da política e as soluções ainda não estão presentes na prática de atuação dos gestores e coordenadores da proteção social no âmbito municipal.

Tabela 166 - Na presença de uma demanda de atendimento típico de proteção social especial, como o CRAS que você coordena procede

	Marcou		Não marcou		Missing		Total	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Presta ela próprio o atendimento, através de sua equipe técnica	96	27.0	258	72.7	1	0.3	355	100.0
Encaminha a família para o CREAS	104	29.3	250	70.4	1	0.3	355	100.0
Encaminha a família para o órgão gestor	69	19.4	285	80.3	1	0.3	355	100.0
Encaminha a família diretamente para uma entidade prestadora de serviço de proteção especial	121	34.1	233	65.6	1	0.3	355	100.0
Encaminha a família diretamente para uma entidade prestadora de serviços de outras políticas públicas	71	20.0	183	79.7	1	0.3	255	100.0
Encaminha a família diretamente para um Conselho de Direito (Conselho Tutelar, do idoso etc..)	146	41.1	208	98.6	1	0.3	355	100.0
Outro	11	3.1	343	96.6	1	0.3	355	100.0

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico CXI - Na presença de uma demanda de atendimento típico de proteção social especial, como o CRAS que você coordena procede

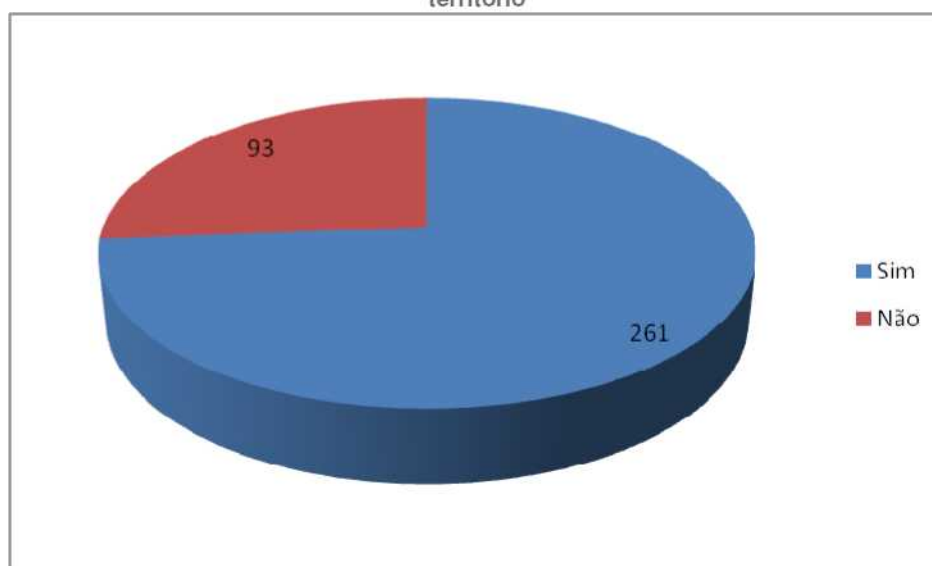


Analisando a articulação do CRAS com a rede de serviços de outras políticas sociais, tem-se que para cerca de 74% dos respondentes, existe um levantamento dessa rede. Ou seja, essa rede é conhecida. Esse ponto é importante pois uma grande parte dos encaminhamentos realizados pelo CRAS são para atendimento de outras políticas sociais, o que demanda, por parte das equipes técnicas do CRAS, um mapeamento adequado da rede de serviços existentes no âmbito de outras políticas para além da assistência social. Entretanto, tem-se que para cerca de 26% dos coordenadores não existe esse levantamento, o que revela uma grande fragilidade do CRAS atuar como elemento de articulação com as demais serviços sociais prestados por outras políticas públicas.

Tabela 167 - Se existe um levantamento da rede prestadora de serviços de outras políticas sociais no seu território

		Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
	Sim	261	73,5	73,7	73,7
	Não	93	26,2	26,3	100,0
	Total	354	99,7	100,0	
Missing	NR	1	,3		
Total		355	100,0		

Gráfico CXII - Se existe um levantamento da rede prestadora de serviços de outras políticas sociais no seu território



Uma questão relativa à rede de serviços, portanto, consiste em verificar se existe um conhecimento, por parte dos gestores, acerca da existência da rede de serviços de baixa e de média ou alta complexidade e também dos serviços de outras políticas sociais.

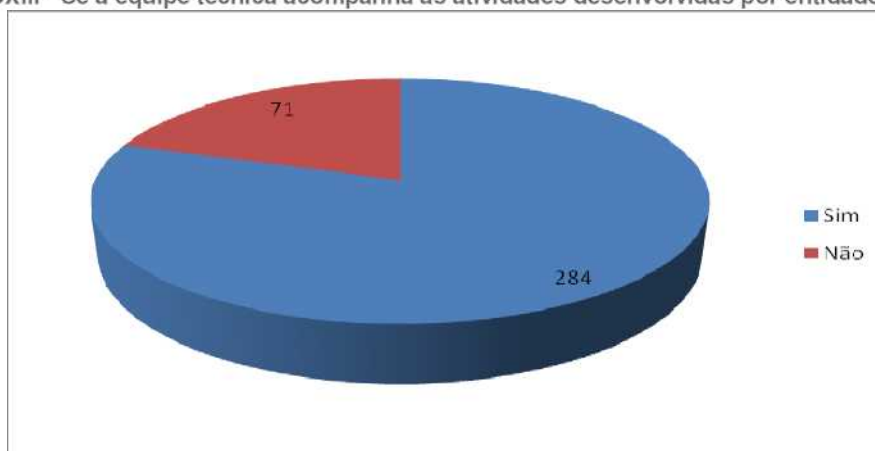
Um ponto central para balizar o desempenho do CRAS consiste em analisar sua articulação com a rede de serviços, sua capacidade de encaminhar, acompanhar o atendimento e identificar sua resolutividade, ou sua capacidade para responder aos problemas e demandas identificados nas famílias no território de abrangência do equipamento. Quando indagadas sobre o acompanhamento das atividades desenvolvidas pelas entidades/serviços, tem-se que 80% dos respondentes afirmaram realizar esse acompanhamento.

Tabela 168 - Se a equipe técnica acompanha as atividades desenvolvidas por entidades/serviços

	Freqüência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Sim	284	80.0	80.0	80.0
Não	71	20.0	20.0	100.0
Total	355	100.0	100.0	

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico CXIII - Se a equipe técnica acompanha as atividades desenvolvidas por entidades/serviços



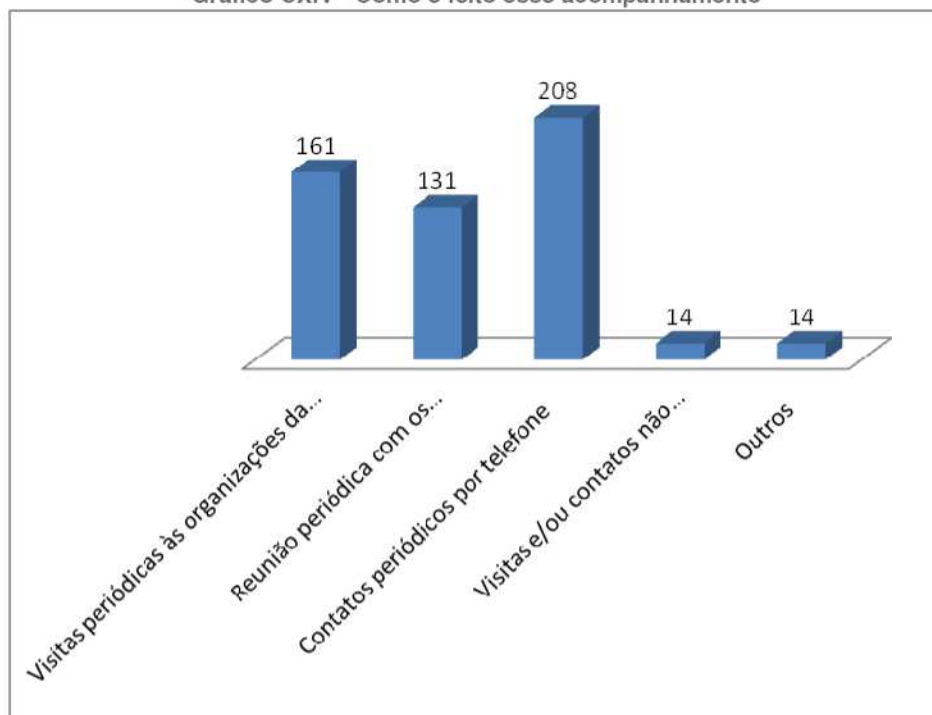
Na análise da forma como esse acompanhamento é feito, tem-se que quase 60% dos coordenadores responderam que esse acompanhamento é realizado via contatos telefônicos. A segunda opção mais marcada para descrever como ocorre essa atividade de acompanhamento, com mais de 45% das respostas, refere-se à visitas periódicas às entidades que compõem a rede de serviços. Outra forma bastante presente pela qual esse acompanhamento ocorre é por meio de reuniões com os representantes das entidades, com quase 37% das respostas.

Tabela 169 - Como é feito esse acompanhamento

	Marcou		Não marcou		Missing (NA e NR)		Total	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Visitas periódicas às organizações da rede de proteção	161	45.4	122	34.4	72	20.3	355	100.0
Reunião periódica com os dirigentes/responsáveis pelas unidades da rede de proteção social	131	36.9	152	42.8	72	20.3	355	100.0
Contatos periódicos por telefone	208	58.6	75	21.1	72	20.3	355	100.0
Visitas e/ou contatos não periódicos, dependentes da demanda	14	3.9	269	75.8	72	20.3	355	100.0
Outros	14	3.9	269	75.8	72	20.3	355	100.0

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico CXIV - Como é feito esse acompanhamento



Buscando qualificar a relação do CRAS com outros serviços ou programas sociais, e hierarquizando os serviços de acordo com o volume de encaminhamentos realizados, tem-se que a grande parte dos encaminhamentos realizados pelas equipes do CRAS refere-se aos serviços públicos ou privados de saúde, com quase 41% dos respondentes marcando essa como primeira prioridade de demanda. Em seguida, tem-se o encaminhamento para o Programa Bolsa Família, com mais de 37% das respostas que sinalizaram esse encaminhamento como primeira prioridade.

Na posição de segunda prioridade quanto aos encaminhamentos para outras políticas públicas, têm-se os serviços de saúde (com quase 26%), o Programa Bolsa Família (com quase 27%) e o Conselho Tutelar, que aparece como segunda prioridade para encaminhamento das demandas para cerca de 22% dos respondentes.

Os serviços de educação aparecem de forma significativa como terceira prioridade de encaminhamentos realizados pelos CRAS, com 22% das respostas. O Conselho Tutelar também aparece como terceira prioridade para encaminhamentos, com cerca de 24% das respostas.

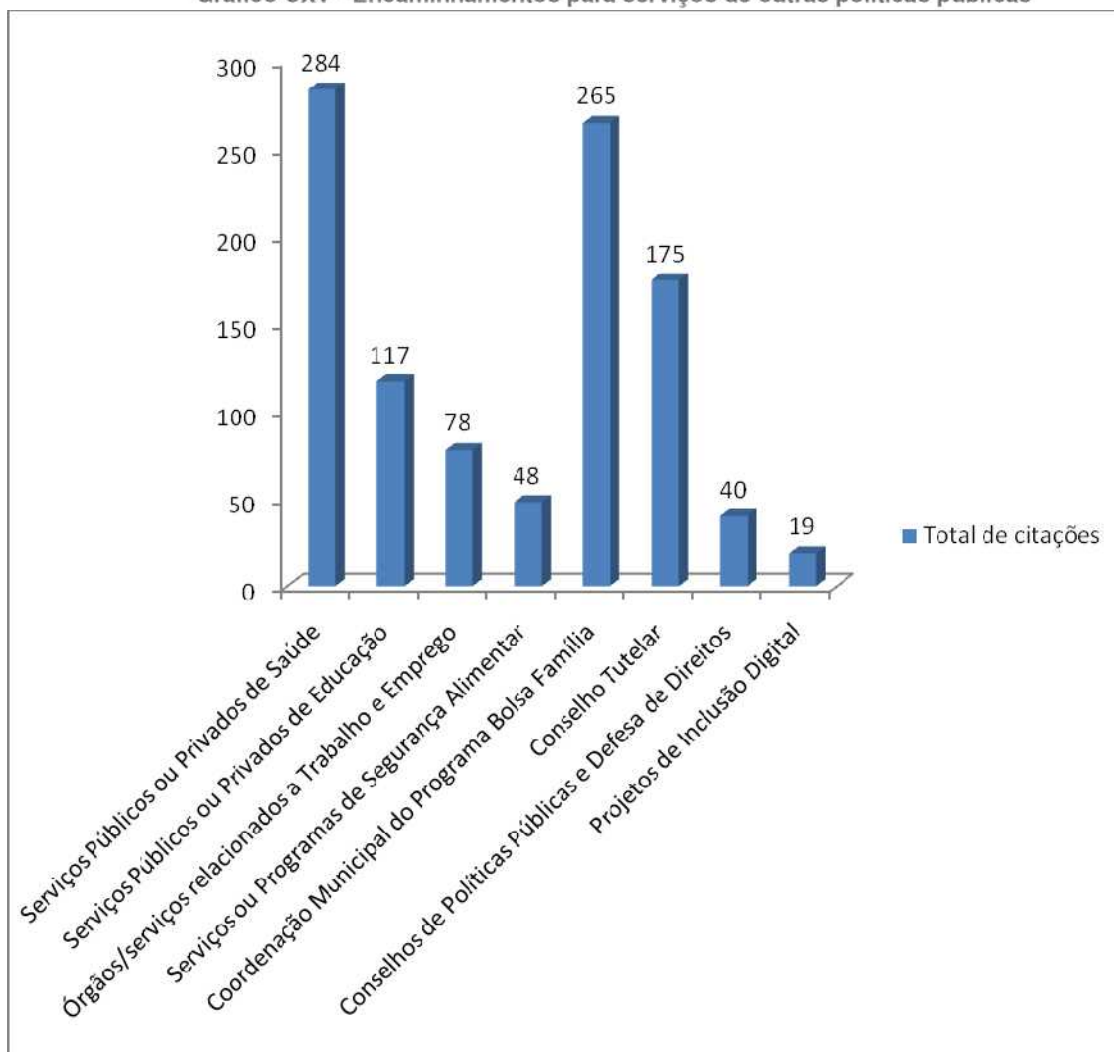
De toda forma, independente da hierarquia ou do ranking dos encaminhamentos para outras políticas públicas, tem-se que os serviços de saúde, o Programa Bolsa Família, o Conselho Tutelar e os serviços de educação foram os destinos quais os CRAS mais encaminharam famílias. Por este dado, percebe-se a centralidade de demandas que chegam aos CRAS relacionadas a problemas de saúde, benefícios de transferência de renda e proteção social especial, no que se refere a demandas por outras políticas públicas relacionadas à política de assistência social.

Tabela 170 - Encaminhamentos para serviços de outras políticas públicas

	Primeira		Segunda		Terceira		Marcou apenas com X		Total	
	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual	Freqüência	Percentual
Serviços Públicos ou Privados de Saúde	140	40.7	86	25.9	55	16.4	3	20.0	284	27.7
Serviços Públicos ou Privados de Educação	6	1.7	34	10.2	74	22.1	3	20.0	117	11.4
Órgãos/serviços relacionados a Trabalho e Emprego	22	6.4	25	7.5	31	9.3	0	0.0	78	7.6
Serviços ou Programas de Segurança Alimentar	18	5.2	10	3.0	18	5.4	2	13.3	48	4.7
Coordenação Municipal do Programa Bolsa Família	129	37.5	88	26.5	45	13.4	3	20.0	265	25.8
Conselho Tutelar	21	6.1	72	21.7	79	23.6	3	20.0	175	17.1
Conselhos de Políticas Públicas e Defesa de Direitos	4	1.2	13	3.9	22	6.6	1	6.7	40	3.9
Projetos de Inclusão Digital	4	1.2	4	1.2	11	3.3	0	0.0	19	1.9
Total	344	100.0	332	100.0	335	100.0	15	100.0	1026	100.0

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico CXV - Encaminhamentos para serviços de outras políticas públicas



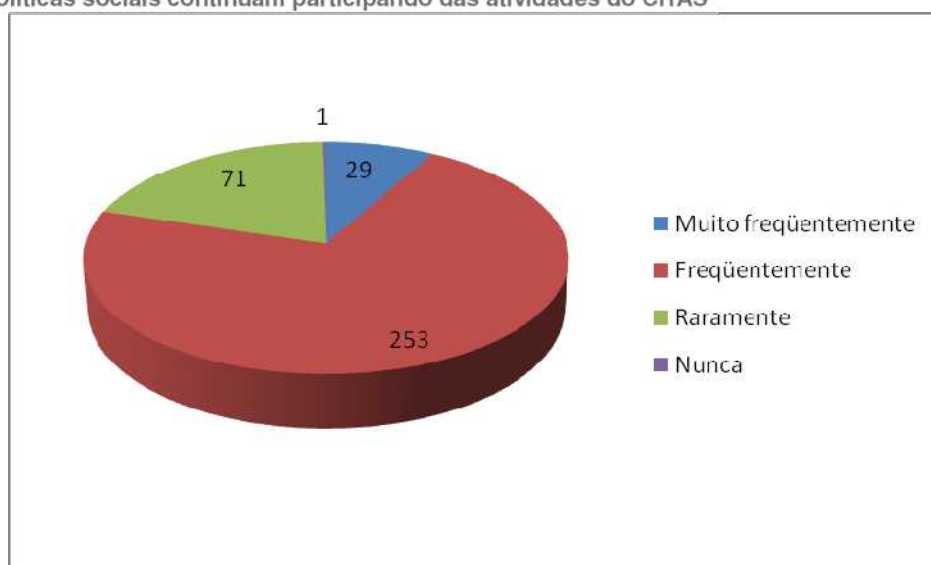
Interessante observar que, mesmo quando encaminhadas para outros serviços, as famílias, para quase 80% dos respondentes, continuam freqüentando as atividades desenvolvidas no CRAS.

Tabela 171 - Se as famílias encaminhadas para a rede de outros serviços de proteção básica, especial ou de outras políticas sociais continuam participando das atividades do CRAS

		Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Casos	Muito freqüentemente	29	8.2	8.2	8.2
	Freqüentemente	253	71.3	71.5	79.7
	Raramente	71	20.0	20.1	99.7
	Nunca	1	0.3	0.3	100.0
	Total	354	99.7	100.0	
Missing	NR	1	0.3		
Total		355	100.0		

Fonte: Banco Coordenadores, 2008 – FJP/SEDESE

Gráfico CXVI - Se as famílias encaminhadas para a rede de outros serviços de proteção básica, especial ou de outras políticas sociais continuam participando das atividades do CRAS



5. Conclusão

A Constituição Federal de 1988 iniciou um processo de fortalecimento da Assistência Social ao concebê-la como um direito do cidadão. Tornou-se, portanto, dever do Estado gerir a política pública de Assistência Social, agora incorporada no rol das políticas de Seguridade Social e pautada sobretudo na matricialidade sociofamiliar e no território. A partir de então, com o advento da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e com a implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), este processo vêm se consolidando e gradativamente dando forma a política de Assistência Social, de modo a tornar realidade as normativas constitucionais.

A Assistência Social estruturou-se ao longo desses anos sobre alguns pilares fundamentais como a descentralização, a participação e o controle social. Algumas dessas bases constituem um desafio permanente para a gestão da Assistência. Além disso, diante do dinamismo, da diversidade e da complexidade da realidade social, o SUAS reconhece a necessidade de planejar e implementar a política de Assistência Social não de forma isolada, mas de maneira coordenada e convergente com as demais políticas públicas, visando organizar “uma gama diversificada de serviços que atendam às especificidades da expressão da exclusão social” (BRASIL, 2004; 41) Surge portanto outro desafio, o da intersetorialidade, que afirma que a responsabilidade social, direta ou indiretamente, é inerente a todas as políticas públicas.

A pesquisa pretendeu diagnosticar o desenvolvimento recente da política de assistência social no estado de Minas Gerais, enfocando aspectos institucionais, políticos e administrativos da gestão da assistência social nos municípios mineiros e características de processos, estrutura física e de pessoal e dos serviços oferecidos pelos equipamentos de proteção social básica. Essa seção resgata, de forma sintética, alguns pontos que devem ser destacados dos resultados da investigação.

Gestão da assistência social nos municípios mineiros

A institucionalização da política de assistência social nos municípios mineiros é parte fundamental do processo político recente de consolidação do campo de assistência social como política pública no Brasil. A diretriz da descentralização estabelece o desafio de dotar municípios com distintas realidades sócio-econômicas de capacidade estatal suficiente para lidar com a elaboração e execução de ações e programas governamentais. A consolidação do SUAS passa necessariamente pela provisão municipal efetiva de benefícios e serviços sócio-assistenciais e pela articulação das redes de serviços existentes no âmbito local, governamental e não governamental. Passa também por uma necessária articulação entre os entes federados, que devem atuar de forma coordenada para viabilizar a implementação do SUAS. Essa articulação envolve aspectos de financiamento e gestão da política, visando a criação e o fortalecimento da capacidade dos municípios para sua execução.

A análise dos questionários aplicados aos gestores municipais da assistência social e demais técnicos da área permite que se estabeleçam algumas conclusões relativas à estruturação e funcionamento dos órgãos gestores. Em particular, foram analisados o **perfil dos gestores, organização da estrutura administrativa e de pessoal, financiamento e gestão orçamentária, planejamento e gestão da informação e a articulação da rede social**.

Com relação ao **perfil dos gestores de assistência social**, a maioria tem entre 31 e 50 anos de idade, é do sexo feminino, nível superior formação nos cursos de Serviço Social, Pedagogia/Normal Superior, cargo somente comissionado e está na função no período de 2 a 4 anos em dedicação exclusiva. Somente 30,7% dos gestores são estatutários, percentagem baixa que pode ser explicada pelo fato de o cargo de gestor ser de confiança e com atribuições eminentemente políticas.

Outra constatação interessante foi de que de uma maneira geral, tem-se um aumento na proporção de gestores com dedicação exclusiva à função, quando se observa a transição do nível de gestão inicial ao de gestão plena.

A **organização da estrutura administrativa e de pessoal** demonstra que para um pouco mais de dois terços (69,1%) dos municípios respondentes o órgão gestor da assistência é caracterizado exclusivamente como Secretaria Municipal. Quanto à divisão administrativa entre proteção social básica e especial, menos da metade (42%) dos municípios pesquisados adotou este formato de estrutura administrativa, de maneira que a maioria ainda está se estruturando

para adotar tais critérios. É importante sinalizar, contudo, que a divisão da estrutura administrativa entre proteção social básica e especial não é algo absolutamente necessário em todos os municípios. Pode-se pensar que essa divisão não é independente do porte do município, sendo sua ausência efetivamente um problema para aqueles municípios com um número elevado de famílias em situações de vulnerabilidade de média e alta complexidade. Essas situações, geralmente, têm relações com o tamanho da população do município.

A composição da equipe administrativa, como esperado, progride paulatinamente com o aumento do porte do município, sendo predominantemente de 1 a 3 funcionários nos municípios Pequeno I e com mais de 20 funcionários nos municípios Médio, Grande e MetrÓpole. As duas dificuldades mais citadas com relação à gestão da assistência social foram, em primeiro lugar, a falta de recursos humanos e/ou ausência de capacitações (19,9%); e, em segundo lugar, a ausência ou insuficiência de recursos financeiros (18,5%). Os dois principais elementos que constituem a capacidade estatal de uma gestão – pessoas e recursos – foram destacados como obstáculos para a melhoria da gestão no campo da assistência social. Entretanto, apesar desse fato, a percepção da maioria dos respondentes (91,2%) é de que a capacidade do Órgão gestor da assistência social de processar demandas é boa ou Ótima.

Quanto ao **financiamento e gestão orçamentária da assistência social**, tem-se que os municípios e o governo federal participam como principais co-financiadores da política. A participação do governo estadual no financiamento da política é bastante pequeno, principalmente se comparado com o aporte do governo federal e governos municipais. Os serviços sócio-assistenciais apontados pelos respondentes por mais freqüentemente receber co-financiamento municipal são aqueles para crianças de 0 a 6 anos, as entidades de convivência para idosos e os que prestam serviços sócio-assistenciais para jovens de 6 a 14 anos, nesta ordem. Pelos dados recolhidos, os municípios em Gestão Plena informam transferir recursos em uma freqüência maior às entidades sócio-assistenciais se comparados aos municípios da Gestão Básica e Inicial.

A quase totalidade dos municípios recebe o co-financiamento do IGD, utilizando-o prioritariamente para locação/aquisição de equipamentos eletrônicos ou de informática. Os outros bens adquiridos com maior freqüência pelos gestores, na seqüência, foram a locação/aquisição de equipamentos, como mobília, espaço físico e veículos, e material de consumo.

No que diz respeito aos recursos do Piso Básico Fixo (PAIF) ou custeio do governo estadual para os CRAS, nota-se que 72,6% disseram que recebem este tipo de recurso. Destaque-se que 23,1% dos municípios em Gestão Básica não recebem co-financiamento para o funcionamento dos CRAS, ao passo que este número sobe para 31% dos casos, quando se tomam os municípios em Gestão Plena. A utilização deste recurso se dá predominantemente para contratação de recursos humanos, aquisição de material para oficinas ou grupos sócio-educativos e de material para consumo.

A provisão de benefícios eventuais, por sua vez, é uma prática em quase todos os municípios (em 96,6% dos casos). Os benefícios mais comumente fornecidos pelos municípios mineiros pesquisados são o auxílio funeral (91,5%), as cestas básicas (83,3%) e a segunda via de documentos (68,8%). O órgão gestor da assistência social é o local mais utilizado para distribuição dos benefícios (em 84,2% dos municípios), seguido dos CRAS (32,1% dos casos). Entretanto, é significativa a presença de ações e processos executados pela área de assistência mas que se referem à política de saúde, por exemplo, como aquisição de medicamentos e realização de exames. É bastante expressivo o número de municípios que dizem oferecer medicamentos (62%) e financiar exames de altos custos (53,8%).

Cerca de 61% dos municípios afirmaram ter dificuldades de executar os recursos disponíveis para a assistência social. A dificuldade apontada mais vezes pelos respondentes é a incompreensão do que pode ser adquirido com recursos para a assistência social (98 respondentes), seguido da vinculação dos recursos para assistência social a programas específicos (63 respondentes), o que dificultaria um uso mais flexível dos recursos de acordo com as demandas e prioridades destacadas nos municípios..

As prescrições para melhorar a execução dos gastos na área passariam, portanto, pela melhor definição teórica e prática da intervenção da assistência social e seu esclarecimento para gestores e técnicos responsáveis pela execução dos recursos e pela revisão da vinculação necessária do gasto a programas específicos ou ainda pelo estabelecimento de detalhamento de custos dos serviços sócio-assistenciais.

O gestor estadual aparece sendo fonte de esclarecimentos e assessoramentos da política pelos municípios. Não obstante este fato, para a maioria dos municípios (141 deles), há demandas não atendidas ou atendidas insatisfatoriamente pelo gestor estadual, dentre as quais se destacam capacitações sobre a gestão de recursos financeiros, as visitas *in loco* por meio das regionais e capacitações quanto à gestão de programas e projetos sociais.

Por fim, tratou-se do controle exercido pelo Conselho Municipal de Assistência Social sobre os gastos públicos sócio-assistenciais. A maioria dos respondentes, 173 municípios ou 74,3% do total, responderam que o conselho controla os gastos muito freqüentemente ou freqüentemente. Em complemento, a maioria dos conselhos é avaliada como tendo uma atuação mediana, tendo sido essa a resposta para 127 municípios ou 54,7% dos casos. Note-se que os respondentes dos municípios em Gestão Plena apontam em maior proporção que seus respectivos conselhos funcionam melhor, em comparação com municípios em outros níveis de gestão.

No aspecto do **planejamento e da gestão da informação**, a maioria dos respondentes (92,2%) manifestaram conhecer o que dispõe o Plano Municipal de Assistência Social. Quanto à correspondência do Plano às ações efetivamente realizadas pelo município, 59% responderam que os planos são adequados. Para os que registraram inadequações no Plano, a maioria respondeu que isso decorre da rápida desatualização deste frente aos desafios da gestão social. Esse ponto é importante, pois embora uma grande maioria tenha afirmado conhecer o conteúdo do Plano, esse não é plenamente utilizado pelo conjunto dos municípios como ferramenta fundamental para a implementação da política.

Quanto ao planejamento das atividades de proteção social para um período previamente definido, 63,8% responderam que adotam tal prática. Destes, no entanto, somente um pouco menos da metade realiza calendário das atividades de proteção social planejadas e/ou um plano de ações e metas, o que é um indício de que o planejamento das atividades é limitado.

Outra observação importante remete à realização de diagnóstico. Do total de municípios pesquisados, 57,8% dos que estão em Gestão Básica e 62,1% dos que estão em Gestão Plena realizam diagnóstico, ou seja, aproximadamente 40% dos municípios nestes níveis não estão de acordo com os requisitos definidos na NOB-SUAS. Outro requisito relevante é a definição de formas definidas de avaliação. Cerca de 65% dos municípios não possuem tal ferramenta de gestão, sendo que algo em torno de metade dos municípios em Gestão Plena não a possuem. Por fim, quanto à existência de indicadores, registro e acompanhamento dos mesmos por meio de ferramentas informatizadas, percebe-se que poucos municípios possuem tais procedimentos. Aproximadamente um quarto dos municípios pesquisados realiza as duas primeiras atividades, número que cai para 13,7% quando se analisa a presença de sistema informatizado de acompanhamento. Novamente a questão do porte dos municípios pode fazer diferença para qualificar essa informação. A ausência de sistemas informatizados sobre as

condições da família e do território e sobre as ações da política, embora seja um problema em si, pode ser mais contundente e trazer implicações maiores para os municípios de porte médio, grande e metrópole, em relação aos municípios de pequeno porte.

Contrapondo-se a realização de diagnóstico e a existência de planejamento, observa-se que nos municípios que realizam diagnóstico, a prática do planejamento também é mais recorrente. Contudo, 40% dos municípios que realizam diagnósticos, não fazem um planejamento das atividades de proteção social. Tomando-se a prática da avaliação e de planejamento, tem-se que quase 55% dos municípios que fazem planejamento não desenvolve avaliações, ou seja, não possuem um processo que permite aferir se os resultados esperados estão sendo alcançados e detectar se é necessário mudar as rotas anteriormente planejadas.

Fechando a análise quanto à gestão da informação nos municípios mineiros, foi realizada a contraposição entre a ocorrência de diagnóstico, planejamento e avaliação, simultaneamente. Somente 57 municípios, do total pesquisado, desenvolvem as três atividades em conjunto, ao passo, em outro extremo, 47 municípios não realizam nenhuma destas atividades.

De relevante para a gestão municipal da assistência social, a última característica abordada no relatório foi relativo à percepção dos gestores quanto a **articulação da rede de proteção social**. Os CRAS foram apontados como quantitativamente insuficientes para propiciar a articulação em 56,3% dos municípios. O maior grau de satisfação, comparativamente, deu-se nos municípios Pequeno I, e a maior porcentagem de insatisfação ocorreu para os municípios de Porte Médio, além da Metrópole. O critério efetivamente utilizado para a delimitação do território de referência dos CRAS foi o mapeamento das áreas de maior vulnerabilidade.

Quanto à provisão de serviços sócio-assistenciais pelas entidades na rede, apenas 21,8% dos municípios possuíam os 6 serviços perguntados. Os serviços mais deficientes são as prestações sócio-assistenciais para Jovens de 18 a 29 anos. No entanto, a situação para os outros serviços é também muito precária. Quando se leva em consideração o critério de suficiência, em todos os serviços, a quantidade de municípios que declararam que os serviços são insuficientes é, na média, o dobro da quantidade de municípios que afirmam que os serviços são suficientes, havendo significativa correlação entre porte e presença de serviços. Deste modo, quanto menor o porte, pior a rede de proteção sócio-assistencial. Por fim, em caso de inexistência de entidade na rede, os órgãos gestores têm indicado, na maioria dos

casos (86 municípios), que os CRAS se capacitem para a prestação desse serviço no seu território.

Na presença de situação típica de proteção social especial, os respondentes indicaram recorrentemente a necessidade de se encaminhar a família para o órgão gestor (91,9% dos respondentes), ou então o procedimento de se encaminhar o caso ao CREAS (75,2%). A grande maioria, 70,7% dos respondentes, não possui CREAS para articular a rede de proteção social especial.

Quanto a interação com outras políticas públicas, 170 ou 73% dos respondentes disseram que há reuniões periódicas entre gestores e técnicos da assistência e seus pares de outras políticas sociais. Para a maioria, a integração entre a assistência e as outras políticas se dá em grau médio. A integração mais recorrente entre a assistência social é com a saúde (96,2%), educação (93,6%) e previdência social (56,4%), reproduzindo as mesmas áreas indicadas pela NOB-SUAS como prioritárias para articulação.

A articulação da rede, por sua vez, é exercida simultaneamente pelo CRAS e pelo órgão gestor, de modo que o órgão gestor participa ativamente da articulação em 83% dos municípios, por meio de contatos telefônicos ou por visitas periódicas. Somente em 12 municípios, ou 5,5% dos casos, há uma declaração de resistência das entidades da rede em cooperar, sendo o estabelecimento de convênios, com repasse de recursos, considerado um fator facilitador para cooperação.

Por fim, para este último aspecto da gestão municipal da assistência social, destaque-se que somente 33% dos municípios disseram possuir algum instrumento de cooperação com outros municípios, ao passo que 79,4% dos municípios respondentes afirmaram que não existe nem atuação no âmbito micro-regional.

As informações acima permitem caracterizar as condições da gestão municipal da proteção social e, por conseguinte, identificar como tem se dado a implementação do SUAS nos municípios mineiros e os desafios ainda pendentes em termos de construção de capacidades para a produção da política, seus bens, programas e serviços.

A seção seguinte apresenta pontos relativos aos equipamentos da proteção básica, permitindo complementar a análise da gestão da política de assistência no âmbito local.

Os equipamentos da proteção social básica

Os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) sintetizam boa parte da nova engenharia operacional constituída para política de assistência social: um equipamento público para atuação sobre a pobreza e vulnerabilidade por meio da articulação da rede de proteção social municipal de matriz territorial e com foco no trabalho com as famílias. Este equipamento é caracterizado simultaneamente como “porta de entrada” e “espinha dorsal” do SUAS.

O questionário aplicado para coordenadores ou técnicos que compõem a equipe que constitui o CRAS teve como objetivo caracterizar os principais ativos destes equipamentos, em termos dos principais insumos (estrutura física, recursos humanos e materiais) à disposição para o trabalho com as famílias, e as atividades ou produtos daí decorrentes, identificando metodologias e estratégias de intervenção utilizadas ou evidenciando a ausência ou fragilidade das mesmas.

A operacionalização dessas dimensões seguiu, no relatório de pesquisa, o delineamento dos seguintes blocos: **mapeamento da distribuição dos CRAS no estado, perfil dos coordenadores, financiamento dos equipamentos de proteção social básica, estrutura física, recursos humanos, funcionamento, cobertura, serviços e atendimento do CRAS, planejamento e gestão da informação e território e articulação da rede sócio-assistencial.**

O **mapeamento da distribuição dos CRAS no estado** demonstrou que em 2008 o estado possuía ao todo 651 CRAS, com um crescimento de 31,51% em relação ao ano anterior. Em termos de municípios atendidos com pelo menos um equipamento, em 2008 o número total era de 521 municípios, um crescimento da ordem de 32,57% em relação ao ano anterior. A grande maioria dos equipamentos está na área urbana e o ano com o maior número de implantações de CRAS foi 2006.

O cruzamento da quantidade de equipamentos pelo nível de gestão dos municípios mineiros apresenta como resultado a existência de um pouco mais de 10% de municípios em Gestão Inicial com CRAS, o que parece indicar a oportunidade para a expansão destes municípios para Gestão Básica. Todavia, 21,3% do total de municípios habilitados em Gestão Básica e um município em Gestão Plena não possuem o equipamento da gestão básica, condição necessária para que permaneçam em suas respectivas habilitações.

Esse ponto é bastante importante de ser destacado. A ocorrência desse fenômeno, em 122 municípios pesquisados, revela um fato preocupante para a coordenação da política, que não tem nesse conjunto expressivo de municípios as condições mínimas exigidas para a habilitação em gestão básica e plena. O fortalecimento de mecanismos de *accountability* ou de responsabilização dos governos municipais quanto a essa inadequação devem fazer parte de uma agenda comprometida com a implementação do SUAS, que exige capacidade institucional para a provisão efetiva dos serviços sócio assistenciais. A inexistência do CRAS é um indicativo da ausência dessa capacidade e fica bastante claro o papel e o espaço para a atuação do nível estadual e federal para o fortalecimento da gestão municipal, com a criação de uma institucionalidade social adequada para a produção da proteção social.

No que tange ao **perfil dos coordenadores**, a maioria é do sexo feminino, tem entre 20 e 40 anos de idade, nível superior formação no curso de Serviço Social, vincula-se ao município através de contrato temporário com a prefeitura e está na função há mais de dois anos, não exerce exclusivamente a função de coordenador do CRAS e trabalha cinco dias por semana por 8 horas diárias.

Alguns cruzamentos de características dos coordenadores com o porte SUAS demonstram que à proporção que se aumenta o porte dos municípios, aumenta a proporção de coordenadores estatutários e com nível superior; quanto ao regime de trabalho, a proporção dos que trabalham 5 dias por semana vai de 77,4% para municípios Pequeno I para 100% na Metrópole, o mesmo para horas de trabalho. No que se refere ao exercício concomitante de outras funções, municípios de porte pequeno têm uma proporção menor de coordenadores em dedicação exclusiva do que municípios grandes. Em suma, os municípios pequenos concentram os coordenadores de CRAS com os perfis menos favorecidos.

No que se refere ao **financiamento dos equipamentos de proteção social básica**, as principais fontes de co-financiamento são recursos municipais e federais, em particular o Piso Básico Fixo. Tais recursos direcionam-se em maior proporção aos municípios de porte Pequeno I, Grande e Metrópole. O estado possui papel marginal na manutenção das atividades de proteção básica. Não se pode afirmar, ainda, que haja complementaridade entre as redes dos entes federados. Não há articulação entre os três níveis de governo para o direcionamento dos recursos da assistência social, nem uma padronização dos valores aportados por cada ente federado para o co-financiamento dos serviços. Evidentemente, esse é um fator que

fragiliza a constituição de uma política mais robusta e sustentada no âmbito municipal, tornando-a muito dependente das inflexões e prioridades dos níveis mais centrais de governo.

A **estrutura física** dos CRAS é abordada no questionário por uma série de características que escrutinam a implantação, descrição do espaço físico e enumeração dos equipamentos existentes. Para todos os municípios, divididos por porte, predominam a existência de CRAS alugados. A exceção é a Metrópole, na qual a maioria dos equipamentos é própria.

Com relação ao compartilhamento dos equipamentos, na maioria deles (58,2%) seu funcionamento é exclusivo. Nos municípios nos quais há compartilhamento, predominam o compartilhamento com a Secretaria Municipal de Assistência Social (para os municípios menores), com outra unidade pública de serviços sócio-assistenciais (para os municípios grandes) e outros órgãos ou programas não identificados no questionário (para os municípios de porte Médio e a Metrópole). O cruzamento entre situação do imóvel e compartilhamento dos CRAS aponta que a distribuição de equipamentos compartilhados ou exclusivos não segue a situação do imóvel. Na verdade, a proporção de CRAS exclusivos é maior entre os alugados.

A acessibilidade dos equipamentos apresenta os seguintes resultados: a maioria dos CRAS (em torno de 80%) encontra-se em condições de acessibilidade para idosos e deficientes. Não há, contudo, uma associação entre situação do imóvel e presença ou não das condições necessárias a esse quesito. A identificação dos equipamentos estabeleceu-se de modo que somente 16,9% dos CRAS não possuem qualquer tipo de identificação formal (placa de identificação).

Quanto ao espaço físico, a maioria dos CRAS possui de 1 a 3 salas com capacidade inferior a 15 pessoas (77%), de 1 a 3 salas com capacidade de 15 a 30 pessoas (69,3%), de 1 a 3 salas exclusivas de coordenação, equipe técnica ou administração (82,3%) e de 1 a 3 banheiros (89,6%). A quase totalidade possui recepção e cozinha, na faixa de 96,3% e 94,8% dos CRAS, respectivamente. Estes dados demonstram um desempenho satisfatório da maioria dos equipamentos quanto ao espaço físico.

Uma ressalva deve ser feita para os casos da Sala Sócio-educativa com Famílias/Ações Complementares com capacidade superior a 30 pessoas, que está ausente em uma grande quantidade de equipamentos, algo em torno de 43% dos CRAS de Porte Médio, Grande e Metrópole, sendo este um requisito, de acordo com a NOB-SUAS.

Por fim, quanto aos equipamentos, percebe-se que os CRAS são bem equipados. O computador, o telefone, a televisão e a internet são elementos comuns à maioria dos CRAS. Uma exceção relevante é o veículo, presente apenas em 26,3%, o que denota limites quanto ao alcance do território e deslocamento por parte da equipe técnica.

Quanto aos **recursos humanos** que atuam nos CRAS, os dados recolhidos mostram que a maioria dos funcionários públicos que trabalha nos equipamentos é do sexo feminino, atuam como assistentes sociais ou psicólogos, possuem vínculo de contrato temporário com a Prefeitura, trabalham de 30 a 40 horas semanais.

Quanto à composição mínima da equipe de acordo com as normativas, por uma leitura agregada dos dados, percebe-se que, com exceção da função técnica de nível superior para os municípios do Pequeno Porte I, todas as funções estão aquém do número mínimo de funcionários previsto na NOB-RH/SUAS. Chama a atenção o descompasso entre o número de técnicos de nível superior existentes muito abaixo do requerido pelas normativas, para os municípios dos Portes Médio, Grande e Metrópole. Há ainda uma quantidade significativa de CRAS sem a figura do coordenador, algo em torno de 25% dos equipamentos.

Para as características de **funcionamento, cobertura, serviços e atendimento do CRAS** alguns achados podem ser sintetizados. Na leitura sobre as principais vulnerabilidades do território, que se denomina na normativa como vigilância social, os coordenadores destacaram que o desemprego e a inserção precária no mundo do trabalho constitui o fator mais relevante, com mais de 18,5% das respostas. Em segundo lugar, com mais de 10,2% das respostas, tem-se a questão do tráfico de drogas e dependência química, seguida de baixa renda e miséria - com cerca de 9% das respostas - e da questão do déficit habitacional, precariedade das moradias e ausência ou precariedade de saneamento básico, com 8% das respostas. Abaixo de 8%, tem-se a questão da fragilidade dos vínculos familiares (7,2%); famílias em situação de insegurança alimentar (4,8%); situações de violência doméstica (4,2%) e outras situações de violência no território (3,4%).

Tomando-se as principais demandas que marcam o território dos CRAS por categorias agregadas, tem-se que as demandas mais freqüentes estão associadas à pobreza ou baixa renda (32,26% dos respondentes) e as vulnerabilidades internas (18,48%) e externas (28,45%) à estrutura familiar.

Uma questão consiste em ler o território buscando identificar suas vulnerabilidades. Outra forma pela qual essa vulnerabilidade aparece consiste em analisar as demandas feitas pelas

famílias aos CRAS. Se olharmos as demandas por benefícios e programas, como os encaminhamentos para o Programa Bolsa Família e para o BPC, temos que juntos esses respondem por quase 21% das demandas que chegam aos CRAS. Outros 20,5% são demandas relativas à insegurança alimentar (como cesta básica) e demais benefícios eventuais. Outros 13,4% são demandas relativas a serviços de proteção especial. Com esses valores, tem-se claro que um papel central efetivamente desempenhado pelo CRAS consiste em facilitar o acesso a benefícios e serviços de proteção social, cumprindo um importante papel de expansão da cobertura das políticas de assistência social. Não se trata apenas de uma atuação do CRAS para “dentro” da política de assistência social, mas para “fora”, para o conjunto de políticas sociais locais.

Quando perguntados sobre como os problemas ou demandas das famílias chegam ao CRAS, 82% marcaram que as demandas chegam através dos encaminhamentos realizados por técnicos das áreas de educação e saúde. Em 56% das respostas, as demandas são identificadas através da observação direta e de visitas *in loco* e cerca de 47,3% apontam que as demandas são encaminhadas pelo órgão gestor da assistência. É interessante observar o alto volume de demandas que chegam ao CRAS pelo encaminhamento de outras políticas públicas, sinalizando que esse equipamento e os serviços aí prestados são reconhecidos pelos técnicos e equipes da educação e saúde como referência de atendimento no âmbito municipal.

Outra questão que permite visualizar essa conexão refere-se à forma como são escolhidas as famílias a serem visitadas. As indicações feitas pelos programas de saúde, educação e bolsa família foi a opção mais marcada, com mais de 91% das respostas. Percebe-se que as famílias a serem visitadas são, na imensa maioria das vezes, escolhidas ou indicadas pelos técnicos de outras políticas e programas, o que permite inferir que existe um fluxo entre os serviços sócio assistenciais, de transferência de renda e as políticas de saúde e educação.

Quando se analisa o uso do tempo dos técnicos, tem-se que a maior parte do tempo é dedicado às entrevistas individuais e visitas domiciliares (50,7%), e em 32,6% das respostas, o tempo dos técnicos é utilizado no desenvolvimento de outras atividades coletivas, como oficinas e grupos.

Na perspectiva de identificar os tipos de oficinas e atividades coletivas realizadas, a pesquisa buscou mapear o conteúdo de cada oficina, o público ao qual elas se dirigem, a periodicidade com que são realizadas e o número médio de participantes, tendo como referência os últimos 6 meses.

As atividades de reflexão, discussão e palestras foram as atividades mais citadas dentre os grupos e oficinas realizadas pelo CRAS, com mais de 31% das respostas. Em seguida, com 18,2%, têm-se as atividades voltadas para produção de artesanato (pintura em tecido, bordado, crochê, bijuterias e outros). Na seqüência das principais oficinas e grupos realizados pelo CRAS, tem-se as atividades lúdico-pedagógicas, de recreação e lazer, com 10%; e atividades de qualificação profissional e de geração de renda, com 9,5%. Com cerca de 8% para cada opção, tem-se os grupos voltados para atividades físicas; e os grupos e oficinas voltadas para arte, como dança, música, teatro.

Agrupando as oficinas em quatro grandes categorias, tem-se que 61,6% dos grupos e oficinas realizadas apresentam uma natureza sócio-educativa; com 9,2% englobam única e claramente atividades direcionadas à provisão de capacidades ou competências para a inserção no mercado de trabalho e/ou de geração de renda; 6,6%; mesclam atividades sócio-educativas e de trabalho e emprego e geração de renda; por fim, 1,5% foram oficinas destinadas à provisão de serviços típicos das políticas de Educação ou Saúde. Dentre as oficinas e grupos sem fim especificado, tem-se 21% das respostas válidas. Nesse caso (oficinas e grupos sem fim especificado) não foi possível identificar, sequer minimamente, as finalidades das atividades realizadas.

Quanto aos resultados percebidos pelos coordenadores das ações desenvolvidas no CRAS, tem-se que mais de 35% das respostas sinalizam que houve alterações no campo da auto-estima, autonomia e fortalecimento dos vínculos familiares. Tais mudanças, como visto no marco teórico e de acordo com as normativas do SUAS, são fundamentais de serem buscadas a partir da intervenção que se faz junto às famílias, na tentativa de uma superação da condição de vulnerabilidade. Em outro campo, mais tangível, é interessante observar que 13,1% das respostas apontaram que a geração de renda e a inclusão produtiva constituem resultados satisfatórios alcançados junto às famílias. Igual percentual das respostas sinaliza que o maior acesso e participação da população em serviços/projetos/programas sócio assistenciais e em outros serviços/projetos/programas de outras políticas públicas constitui um resultado importante alcançado junto às famílias a partir do trabalho desenvolvido nos CRAS. Novamente, a questão da ampliação do acesso a serviços sócio assistenciais e demais serviços das políticas sociais aparece como sendo um dos principais resultados ou efeitos da ação do CRAS junto às famílias.

Em seguida, analisa-se a dimensão do **planejamento e gestão da informação**, essencial para o entendimento de como os CRAS vêm exercendo a vigilância social sobre seus respectivos territórios de atuação.

Observou-se que somente em 412 equipamentos (63,3%) há diagnóstico do território de abrangência. Quanto aos registros dos serviços e ações do CRAS, 76% dos municípios elaboram relatório mensal do quantitativo de atendimento e a quase totalidade mantém arquivos de prontuários, a sua maioria em meio digital e semelhante ao modelo padronizado. A maior parte dos equipamentos (61,6%), contudo, não possui sistema informatizado de registro de informações.

As informações armazenadas nos CRAS são usadas, na maior parte das vezes, sempre que as famílias procuram os equipamentos. As informações periodicamente registradas nos prontuários são, majoritariamente, o histórico pessoal/familiar, notações sobre visitas domiciliares e a condição de pertencimento das famílias a outros programas ou benefícios de transferência de renda.

Outro fator relevante, limitador da atuação do equipamento, é a ausência da listagem das famílias em descumprimento das condicionalidades da educação e da saúde em 25,7% e 31,6% dos equipamentos, respectivamente. Esse é um ponto importante, que se refere à uma fragilidade na articulação entre o Bolsa Família e os serviços sócio assistenciais desenvolvidos nos CRAS. Sem que os CRAS tenham acesso às informações sobre famílias em descumprimento das condicionalidades fica difícil estabelecer uma ação de acompanhamento desse grupo.

No que diz respeito à prática de monitoramento e avaliação por parte das equipes que compõem os CRAS, observa-se que um pouco mais da metade dos CRAS pesquisados realiza avaliação (51,8%) e utiliza indicadores para acompanhamento das atividades (62,5%). Fazendo-se um cruzamento entre estas variáveis, percebe-se que dos equipamentos que utilizam indicadores para o acompanhamento destas atividades 79,0% também realizam alguma avaliação sobre os resultados das atividades que desenvolvem.

A última dimensão analisada no relatório pretende delinear o desempenho dos equipamentos mineiros de proteção social básica quanto **ao território e à articulação da rede sócio-assistencial**.

Um primeiro ponto consiste em observar a relação entre o número de famílias residentes no território, as famílias vulneráveis, as cadastradas e as que efetivamente participam de alguma atividade desenvolvida no CRAS. Ou seja, é importante identificar esse fluxo, ou filtro, que nos permite ver que existe uma redução significativa entre esses estratos.

Mais de um terço (32%) dos coordenadores não sabem informar o número de famílias residentes no território de atuação do CRAS, proporção semelhante aos que não sabiam dizer o número aproximado de famílias vulneráveis do território. Quanto às famílias cadastradas, 92% sabiam dizer o número aproximado de famílias registradas, uma informação mais dentro do controle dos técnicos dos equipamentos. Por último, perguntou-se o número de famílias cadastradas que freqüentou ao menos uma atividade no CRAS, informação disponibilizada por 83% dos respondentes. Destaque-se, contudo, que há uma diminuição significativa do número de famílias residentes e vulneráveis em relação ao total de famílias atendidas.

Ao analisar a adequação entre a capacidade de atendimento do CRAS diante das necessidades do território, tem-se que para 36,4% dos respondentes, a capacidade de atendimento do CRAS não é compatível com as necessidades do território, uma vez que o território é muito maior do que o que determina a política nacional. Não é desprezível que mais de um terço dos equipamentos responsáveis pela produção dos serviços sócio assistenciais julguem que sua capacidade de atendimento é limitada em relação às demandas ou necessidades do território.

Quanto a avaliação da rede de serviços existente no território, tem-se uma grande demanda por serviços sócio assistenciais para todas as faixas etárias. Para crianças de 0 a 6 anos a rede, embora existente, é insuficiente em mais de 52% dos casos e inexistente em mais de 15% das respostas. Essa tendência se mantém mais ou menos constante para a rede de serviços sócio assistenciais para crianças e jovens de 6 a 14. Nesse caso, a rede foi considerada insuficiente em mais de 55% das respostas e inexistente para 12%. Para a faixa de 15 a 17 anos, a rede foi considerada insuficiente em 50,7% e inexistente em 15,5%. As redes de serviços para essas três faixas de idade foi considerada suficiente para cerca de 25% dos casos, com pequenas variações. A situação muda radicalmente para serviços na faixa de 18 a 29 anos. Para essa faixa, a rede foi considerada inexistente em mais de 54% dos casos e em apenas 6,8% foi considerada suficiente. Para quase um terço (27%), a rede, embora existente, é insuficiente para atender à demanda. Percebe-se uma incidência maior dos serviços de convivência para idosos. Para cerca de 34%, esta oferta foi considerada suficiente;

Para 18% dos casos, foi considerada inexistente. No que se refere aos serviços de inclusão produtiva, em quase 28% foi apontado como inexistente e em mais de 50%, embora existente, a oferta desse tipo de serviço foi considerada insuficiente.

Analisando a articulação do CRAS com a rede de serviços de outras políticas sociais, tem-se que para cerca de 74% dos respondentes, existe um levantamento dessa rede. Ou seja, essa rede é conhecida. Entretanto, tem-se que para cerca de 26% dos coordenadores não existe esse levantamento, o que revela uma grande fragilidade do CRAS atuar como elemento de articulação com as demais serviços sociais prestados por outras políticas públicas.

Na perspectiva de identificar os fluxos de encaminhamentos realizados do CRAS para outras políticas, tem-se que quase 41% dos respondentes marcaram o encaminhamento à saúde como primeira prioridade de demanda. Encaminhamentos para o Programa Bolsa Família totalizam somam 37% das respostas que sinalizaram esse encaminhamento como primeira prioridade. Como segunda prioridade, tem-se também os serviços de saúde (com quase 26%), o Programa Bolsa Família (com quase 27%) e o Conselho Tutelar, que aparece como segunda prioridade para encaminhamento das demandas para 22% dos respondentes. Os serviços de educação aparecem de forma significativa como terceira prioridade de encaminhamentos realizados pelos CRAS, com 22% das respostas. O Conselho Tutelar também aparece como terceira prioridade para encaminhamentos, com 24% das respostas.

De toda forma, independente da hierarquia ou do ranking dos encaminhamentos para outras políticas públicas, tem-se que os serviços de saúde, o Programa Bolsa Família, o Conselho Tutelar e os serviços de educação foram os mais citados quanto ao encaminhamento de demandas de outras políticas.

Este ponto é importante de ser ressaltado, uma vez que os CRAS formularam demandas para outras políticas públicas, para além da política de assistência social. Pode atuar, portanto, como um elemento catalisador de articulação das redes locais de políticas.

Diagnóstico da Proteção Social Básica em Minas Gerais: insumos, processos e serviços

Dada a multicausalidade e multideterminação dos problemas da pobreza e da vulnerabilidade e a complexidade da intervenção necessária e suficiente para equacioná-los de forma mais efetiva têm-se desafios nada triviais para a implantação de uma política de proteção social efetiva. Atenção aos princípios da intersetorialidade, da flexibilidade na provisão de bens e serviços, a atenção às dimensões de natureza psicossocial delimitam, nesse sentido, parte dos desafios a serem equacionados para o estabelecimento de padrões razoáveis de proteção social. A criação do Sistema Único de Assistência Social é, nesse sentido, uma aposta e uma promessa. A pesquisa realizada buscou lançar luz sobre as condições, características e condicionantes da criação dessa nova institucionalidade, na perspectiva de contribuir para ampliar sua efetividade enquanto estratégia de redução da vulnerabilidade social.

A efetivação do SUAS depende de avanços em vários âmbitos – político, técnico, institucional, de gestão – nos diversos níveis: local, estadual e federal. Não é uma tarefa trivial produzir inflexões significativas e implantar mudanças tanto substantivas quanto operacionais em uma política fortemente marcada por um legado assistencialista, filantrópico, sustentada historicamente por ações assistemáticas, fragmentadas, caracterizadas por tomarem forma em um ambiente institucional de baixa capacidade de gestão. A trajetória da assistência social demanda esforços de grande magnitude para ser alterada de forma profunda, como propõe as normativas do Sistema Único de Assistência Social.

Um primeiro ponto a ser equacionado para viabilizar a implementação desse sistema consiste no fortalecimento da capacidade estatal das organizações envolvidas na formulação e implementação da política de proteção social nos diversos âmbitos de gestão.

Um papel crucial nesse processo é previsto para os entes municipais. O processo de fortalecimento da gestão municipal é uma das grandes tendências de inovação na gestão pública, mas sua compreensão depende da análise das relações com os outros entes federados. Um ponto relativo ao tema das relações entre os diversos níveis de gestão em um estado federativo refere-se à necessária atuação dos níveis centrais para viabilizar o fortalecimento das capacidades institucionais nos municípios.

Um ponto a ser destacado nesse sentido refere-se, portanto, à necessidade do fortalecimento das instituições encarregadas da produção das políticas de proteção social e,

conseqüentemente, do corpo técnico encarregado de sua implementação. Intervenções estratégicas de enfrentamento da pobreza e da vulnerabilidade exigem, como visto no marco teórico, uma alta interação entre técnicos e usuários da política, o que supõe e demanda competência técnica, compromisso, estabilidade, transparência, criação de vínculos e laços de confiança. A alta rotatividade dos gestores e coordenadores da área social, motivada também pelas trocas das equipes gestoras no momento de transição dos governos é um problema para as políticas públicas de forma geral, mas se apresenta com conseqüências mais graves para a política de assistência social. Cabe ao órgão gestor estadual continuamente refazer a capacitação dos técnicos e gestores da assistência social, em um trabalho muitas vezes de Sísifo, que constantemente leva a pedra ao alto da montanha e a vê cair novamente.

Como visto no marco teórico, a produção de políticas de assistência social, voltadas para atendimento a públicos vulneráveis e que exigem mudanças e alterações no âmbito psicossocial, são fortemente embasadas no estabelecimento de vínculos e relações estáveis de confiança e compromisso entre os técnicos, ou os agentes de ponta, e os beneficiários das políticas. Em um contexto de insuficiência de recursos humanos, o desempenho dos CRAS fica comprometido, seja no que se refere à articulação da rede sócio assistencial ou ao atendimento de famílias, individualmente ou em grupo.

Um constrangimento importante para o desenho e, principalmente, a gestão de programas efetivos de enfrentamento das condições de vulnerabilidade reside precisamente na atenção à qualidade e ao perfil do corpo técnico encarregado tanto da prestação do serviço na ponta quanto da natureza das relações estabelecidas com os beneficiários dos programas e serviços. Sem que seja possível estabelecer a confiança entre agentes públicos e beneficiários, sem romper com o ceticismo e a descrença da população quanto às intervenções governamentais, tais mudanças de fundo não se processam. O déficit em termos de recursos humanos nos CRAS sinalizam para uma importante fragilidade da capacidade institucional desses equipamentos e da política de assistência, de forma geral.

Um outro ponto relativo à capacidade institucional refere-se à capacidade de gestão. O fortalecimento de instrumentos de diagnóstico, planejamento e o uso sistemático de indicadores e sistemas de informação constituem elementos centrais para a construção de capacidades nas instituições encarregadas da produção dos serviços de proteção social. Freqüentemente salienta-se a dificuldade de se estabelecer indicadores para os objetivos norteadores de grande parte das intervenções na área social, que buscam alterar condições,

comportamentos, valores e atitudes das pessoas, sendo, portanto, permeados de subjetividade. A afirmativa quase geral é a de que é difícil avaliar, especialmente quando se tratam de intervenções no campo da assistência, que lidam com problemas complexos, subjetivos, de difícil tradução empírica. Entretanto, por isso mesmo, deve ser feito todo o esforço para mensurar resultados e construir indicadores capazes e sensíveis para captar as mudanças operadas na população objetivo a partir das intervenções do projeto. Embora existam dificuldades para mensurar resultados pouco tangíveis, ou para captar mudanças de natureza subjetiva, essa dificuldade não pode ser uma justificativa para a não adoção da avaliação como mola mestra do processo de gestão.

Institucionalidades robustas supõem conhecimento sistematizado, desenvolvimento de capacidades e maior estabilidade do corpo técnico, formulação e consolidação de metodologias de intervenção, sistemas mais densos de planejamento e gestão. O campo de atuação do nível estadual é muito amplo nesse sentido e percebe-se, pelos resultados da pesquisa, que ainda se tem muito que avançar.

Além do ponto da criação e fortalecimento da capacidade estatal no campo da proteção social não contributiva outro aspecto importante refere-se ao conteúdo mesmo da política, para além da organização de uma estrutura institucional adequada para sua efetivação. Nesse sentido, um aspecto prioritário refere-se ao conhecimento do território e das vulnerabilidades que marcam as famílias que ali habitam. Isso porque o mapeamento adequado das vulnerabilidades constitui um elemento fundamental para orientar as ações a serem desenvolvidas nos CRAS. Uma das qualidades importantes desse tipo de serviço refere-se à sua capacidade de ser poroso e aderente às necessidades e problemas identificados nos territórios e de fornecer respostas adequadas, seja do ponto de vista qualitativo (em termos dos tipos de ações desenvolvidas) ou quantitativo (disponibilidade e suficiência dos serviços existentes).

Em relação ao tema da vulnerabilidade, percebe-se que grande parte da vulnerabilidade das famílias está relacionada a fatores estruturais, relativos à inserção na estrutura de trabalho e renda, dimensão na qual os CRAS podem atuar de forma muito limitada. Entretanto, embora a pobreza não seja uma questão a ser resolvida no âmbito desse equipamento de proteção, essa condição tem implicações nos resultados dos serviços sócio assistenciais ali prestados. Sem um equacionamento do problema da pobreza, as famílias atendidas pelos CRAS não terão condições de adquirirem autonomia e trilharem um caminho de emancipação, como

estabelecido nas diretrizes da política. A margem de atuação do CRAS é ampla, mas também limitada por esses condicionantes que extrapolam, inclusive, o âmbito da própria política de assistência como um todo.

As vulnerabilidades relativas a fatores externos à estrutura familiar também são bastante significativas em sua incidência. Esses fatores referem-se a questões variadas, tais como exploração sexual de crianças e adolescentes, alcoolismo, tráfico de drogas e dependência química, situações de violência no território. São questões também que extrapolam, e muito, a capacidade de ação dos CRAS, pois se referem a dimensões estruturais, que envolvem de forma direta outros campos e políticas públicas. Respostas relativas à gravidez na adolescência e existência de trabalho infantil também foram categorizadas nesse tipo de vulnerabilidade, embora pudessem também ser consideradas como relativas a fatores internos à estrutura familiar. Optou-se, contudo, por deixar a categoria de aspectos de vulnerabilidade internos orientada para identificar situações de negligência familiar em relação a idosos, deficiências e crianças e situações de conflitos intra familiares. Essa categoria (fatores internos à estrutura familiar) refere-se, diretamente, ao campo de atuação dos CRAS e dos serviços sócio assistenciais: aqueles que se voltam para reflexão e atuação no espaço da família e no equacionamento das questões mais relativas ao convívio sócio familiar e as dinâmicas e processos aí desenvolvidos.

Entretanto, é importante sinalizar a centralidade das vulnerabilidades relativas ao âmbito externo à estrutura familiar, que dizem respeito, sobretudo, a aspectos do território e a outras vulnerabilidades específicas que impactam fortemente no público atendido pelo CRAS. A matricialidade sócio-familiar é uma diretriz da política, como também o é o foco no território. Entretanto, um desafio consiste em identificar o território como unidade de intervenção, como algo a ser gerido e transformado pela ação das políticas públicas, condição fundamental para a criação de uma infra estrutura social favorável a processos mais sustentados de inserção social.

Outro ponto a ser ressaltado nesse sentido refere-se à rede de serviços, elemento central para materializar as diretrizes do SUAS e a efetivação da proteção social básica no âmbito municipal. A discussão de rede liga-se diretamente à discussão sobre o território, como se pôde ver no marco teórico sob a concepção de infra-estrutura social. As tendências emergentes nas políticas sociais, ao focalizarem as diretrizes da descentralização,

participação, flexibilidade na oferta, aderência às necessidades e demandas locais, demandam uma perspectiva com foco no território como unidade de intervenção.

Para lidar com a heterogeneidade das situações de pobreza e vulnerabilidade, é necessário contar com a provisão de produtos, ações ou serviços não estandardizados ou padronizados. Quer dizer, as intervenções devem ser flexíveis para se adaptar às mudanças e alterações do ciclo de vida e à diversidade de situações e condições de pobreza. Tem-se, por essa via, uma relação entre o tema do território e o tema da rede de serviços. A noção de rede pressupõe uma retaguarda de serviços e apoio que possam ser mobilizados pelos agentes públicos e combinados diante de cada situação específica. Os resultados da pesquisa sugerem que existe uma insuficiência ou inadequação da rede existente, no geral, para o atendimento às demandas sócio assistenciais em todas as faixas etárias, com uma situação mais grave para o público de jovens adultos e no campo da inclusão produtiva, onde essa inexistência ou inadequação se mostra mais severa. Esse ponto é central de ser equacionado para uma efetiva implementação da proteção social básica nos municípios. Sem um investimento na criação e adequação das redes existentes às demandas e necessidades das famílias dos territórios, o cumprimento efetivo dos objetivos e princípios da política fica comprometido.

Um terceiro ponto refere-se às atividades coletivas desenvolvidas pelos CRAS. É bastante desafiador estabelecer parâmetros para avaliação ou julgamento quanto ao conteúdo ou caráter das oficinas e grupos realizados. Frequentemente no campo da assistência as atividades de geração de renda tem um forte conteúdo formativo, de natureza sócio educativa e mesmo pedagógica, sendo difícil estabelecer esses limites sem ambigüidade. Os resultados nos afirmam a existência de dois grandes eixos ou objetivos das atividades coletivas realizadas no CRAS, com um predomínio das ações sustentadas pela perspectiva sócio-educativa, ainda que não fique claro, na descrição das atividades realizadas nas oficinas, como essa dimensão de fato se materializa ou está presente nas ações realizadas. Cabe ressaltar que constitui um desafio estabelecer distinções rígidas entre as finalidades sócio-educativas e as orientadas para provisão de trabalho e renda no âmbito dos grupos e oficinas realizadas nos CRAS. Na realidade dos serviços prestados nos CRAS – e no campo da assistência de forma geral – existe uma confluência e uma coexistência desses dois tipos de atividades, sendo difícil demarcar, sem sombra de dúvida, o que as distingue ou aproxima.

No campo das políticas voltadas para atendimento de setores mais vulneráveis, inexistente um conhecimento sistemático e consolidado que explique a complexa cadeia de causalidades

que geram situações de pobreza e vulnerabilidade, bem como existem dificuldades para estabelecer o que pode ser necessário e suficiente para superá-las. Isso configura o “caráter brando das tecnologias” (Sulbrandt, 1994), que se refere ao caso no qual as supostas relações de causalidade entre atividades, produtos, resultados e impacto não respondem a um conhecimento certo e válido, mas são no máximo hipóteses a serem testadas. No caso de tecnologias brandas, opera-se com base no ensaio e erro, sem que se conheça a cadeia de causalidades capaz de viabilizar os resultados almejados. Esse pode ser um campo a ser explorado para a criação de capacidades para a produção de políticas de assistência social, que se refere ao necessário avanço em termos conceituais e substantivos, que permitam qualificar a intervenção e reduzir o grau de incerteza das ações realizadas.

A reflexão sistemática e a produção de documentos avaliativos sobre as ações desenvolvidas e seus resultados em termos de ganhos de autonomia e empoderamento das famílias ou fortalecimento de vínculos familiares e comunitários constitui, assim, uma estratégia importante para fortalecer a capacidade de gestão da política e, potencialmente, aumentar a efetividade das ações realizadas. O enfoque avaliativo, quando estratégico e afinado com os princípios da ética e da urgência, é pautado pelo valor público que cria, pelo que consegue realizar para mudar as condições de vida e as capacidades de pessoas, grupos e regiões.

A pesquisa não buscou capturar efeitos ou resultados das ações desenvolvidas nos CRAS, mas trouxe algumas pistas que permitem dizer algo sobre isso. Não foi realizada nenhuma tentativa de capturar ou mensurar tais resultados e essa limitação não permite delinear nenhuma conclusão sobre os efeitos dos serviços sócio-assistenciais sobre as famílias, mas tão somente buscou-se identificar a percepção dos coordenadores sobre esses efeitos. Evidentemente, a percepção dos coordenadores quanto aos resultados das ações desenvolvidas é distinta dos resultados em si mesmos. Entretanto, não é desprezível que a maioria das respostas sejam relativas às mudanças que se processam no âmbito sócio-familiar, na melhoria da gestão dos ativos familiares e relacionais, o que sinaliza muita coisa. Isso mostra, sobretudo, que dimensões e questões os coordenadores têm em mente ao pensar em efeitos e resultados das intervenções sócio-assistenciais.

Auto-estima, fortalecimento da autonomia e fortalecimento dos vínculos familiares constituem importantes ativos no âmbito intra familiar que tem um forte impacto nas condições de vulnerabilidade das famílias, como é mostrado em grande parte da literatura, conforme visto no marco teórico. A questão da inserção das famílias nas redes de serviços também foi

apontado como efeito dos serviços sócio assistenciais, o que também é coerente e consistente com as diretrizes estabelecidas pela política. A questão do acesso, embora seja algo mais tangível que a dimensão anterior, ainda constitui um desafio a ser equacionado para viabilizar padrões, ainda que mínimos, de inserção no universo da cidadania.

A pesquisa realizada buscou fornecer um diagnóstico compreensivo das condições da proteção social básica nos municípios mineiros, orientada para mapear elementos da gestão e do desempenho dos equipamentos. Os resultados mostram um cenário de grande diversidade e heterogeneidade de condições de oferta e demanda de serviços e distintos níveis de capacidade institucional para a produção da proteção social no âmbito municipal. Não se tratou de avaliar resultados ou impactos, mas tão somente de mapear insumos, processos e serviços, de maneira a se ter uma visão abrangente da realidade da implementação das normativas e diretrizes do SUAS.

Trata-se de um processo ainda incipiente, com muito pouco tempo de implantação, o que não permite inferir quase nada sobre efeitos da intervenção junto ao público. Mas de certa forma, tem-se, com a pesquisa, alguns resultados sobre os processos, condições e dinâmicas em curso, que podem permitir uma leitura mais adequada dos desafios ainda pendentes para a efetivação da política de assistência social nos municípios. A construção e o fortalecimento de capacidade institucional – entendida como capacidade administrativa e política –, a criação e fortalecimento das redes de serviços sócio assistenciais, a ampliação da cobertura dos CRAS e uma maior consistência entre as ações desenvolvidas e os resultados pretendidos constituem os principais desafios apontados pela pesquisa.

Bibliografia

- ALSOP, Ruth. Empowerment: if it matters, how do we measure it? Conference Paper. International Conference: The many dimensions of poverty. Brasil, 2005
- ALSOP, Ruth (ed.), Power, Rights and Poverty: Concepts and connections, World Bank, Washington, 2004.
- BABBIE, Earl. Métodos de pesquisas de survey. Belo Horizonte: UFMG, 2005. BARDIN, Laurence. A análise de conteúdo. 3.ed. Lisboa: Edições 70, 2005
- BRASIL. Presidência da República. Lei Orgânica da Assistência Social, Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. DOU, Brasília, DF, 8 dez. de 1993.
- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social. Brasília, DF, 2004.
- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Norma Operacional Básica: NOB/SUAS – construindo as bases para a implantação do sistema Único da Assistência Social. Brasília, DF, 2005
- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Orientações Técnicas para o Centro de Referência da Assistência Social – Versão Preliminar. Brasília, jun. de 2006.
- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Orientações para o Acompanhamento das Famílias Beneficiárias do Programa Bolsa Família no Âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Brasília, DF, 2006b.
- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Guia de Orientação nº 1 (1ª Versão). Brasília, DF, 2006c.
- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Pesquisa sobre o trabalho social desenvolvido no CRAS. Brasília, DF, 2006d.
- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS. Brasília, DF, 2007.
- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Renda de Cidadania. Análise da Pesquisa sobre Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família. Brasília, DF, 2007b.

- _____, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Secretaria Nacional de Assistência Social. Linha de Base do Monitoramento do CRAS. Brasília, DF, 2008.
- CARNEIRO, R. Planejamento na esfera pública: fundamentos teóricos, possibilidades e limites operacionais. In: Carla Bronzo Ladeira Carneiro, Bruno Lazzarotti Diniz Costa. (Org.). Gestão Social: O que há de novo. 1 ed. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 2004, v. 1, p. 47-69.
- CASTRO, Flávio José Rodrigues de. O CRAS nos Planos de Assistência Social: padronização, descentralização e integração. Brasília, 2008. Disponível em <http://www.congemas.org.br/CRASFlavioCastro.pdf> . Acessado em 08 de novembro de 2008.
- CHACÍN, Neritza Alvarado. Pobreza y Política social: la Perspectiva de los Beneficiarios. FERMENTUM Mérida - Venezuela - ISSN 0798-3069 - AÑO 12 - Nº 182 33 - ENERO - ABRIL – 2002
- CORERA, Oroz, Concepción. Nuevas formas de exclusión-inclusión: una propuesta de intervencion desde el trabajo social. Mimeo. IX Congreso de Diplomados en T.S y A.S. Madri, 2002
- FOUCAULT, Michel. Microfísica do Poder. 3ª ed. Edições Graal. Rio de Janeiro. 1982.
- GLENNERSTER, Howard; LUPTON, Ruth; NODEN, Phillip; POWER, Anne. Poverty, social exclusion and neighbourhood: studying the area bases of social exclusion. London School of Economics, Case Paper 22, march 1999
- KLEINMAN, Mark Include me out? the new politics of place and poverty. Case Papers, 11, 1998
- JANNUZZI, P.M. Indicadores Sociais no Brasil: conceitos, medidas e aplicações. Campinas: Allínea/PUC-Campinas, 2004 (3ª. ed.) LUPTON, R. AND POWER, A. 'Social Exclusion and Neighbourhoods', in Hills, J., Le Grand, J. and Pichaud, D. Understanding Social Exclusion, Oxford: Oxford University Press, 2002.
- MAGALHÃES, Edgar Pontes de. Documento técnico contendo subsídios, inclusive indicadores, para monitorar e avaliar a implantação dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e a implementação do PAIF. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília, DF, 2008.
- MARTINEZ NOGUEIRA, Roberto. Los proyectos sociales: de la certeza omnipotente al comportamiento estratégico. Serie Políticas Sociales nº 24. CEPAL, Chile, 1998.
- MOKATE, Karen Marie. El monitoreo y la evaluación: herramientas indispensables de la gerencia social. INDES, 2000. mimeo: 34 pp

- NOGUEIRA, Roberto Martínez. Los proyectos sociales: de la certeza omnipotente al comportamiento estratégico. Santiago de Chile: Cepal, 1998.
- REPETTO, Fabián; SANGUINETTI, Juan; TOMMASI, Mariano La influencia de los aspectos institucionales en el desempeño de las políticas de protección social y combate a la pobreza en América Latina y el Caribe. Red para la Reducción de la Pobreza y la Protección Social - Banco Interamericano de Desarrollo - Segunda Fase del Inventario de Programas de Protección Social y de Combate a la Pobreza en América Latina y el Caribe, Mayo 2002
- REPETTO, Fabián (2004). Capacidad estatal: requisito para el mejoramiento de la política social en América Latina. INDES. Serie Documento de Trabajo I-52. Washington D.C.
- RICHARDSON, Liz; MUMFORD, Katharine. Community, Neighbourhood, and Social Infrastructure. In: Hills, John et al. (Ed.) Understanding Social Exclusion. Oxford, 2002. Oxford University Press, p. 202-225.
- SULBRANDT, José. A avaliação dos programas sociais: uma perspectiva crítica dos modelos usuais. In: KLIKSBURG, Bernardo (Org.). Pobreza: uma questão inadiável– novas propostas a nível mundial. Brasília : ENAP, 1994. p. 365-408
- TORRES, Haroldo Gama e MARQUES, Eduardo. Políticas sociais e território: uma abordagem metropolitana. Revista São Paulo em Perspectiva 18(4):28-38, out.-dez. 2004

Anexos

Anexo I – Questionários

Questionário 1 – Gestão da Assistência Social no Município

Questionário 2 – Equipamentos de Proteção Social

GESTÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO

1

Número do questionário: _____

Bloco 1 – Identificação do Questionário

1.1. Município: _____

1.2. Endereço do órgão gestor:

1.3. Telefone para contato no órgão gestor: _____

Bloco 2 – Identificação do Respondente

2.1. Cargo ocupado no Município: _____

2.2. Idade _____

2.3. Sexo

Masculino Feminino

2.4. Vínculo com o Município

Servidor/Estatutário

Empregado Público Celetista

Somente comissionado

Contrato Temporário com a Prefeitura

2.5. Formação

- Profissional de nível fundamental
- Profissional de nível médio
- Profissional de nível superior incompleto
- Profissional de nível superior. Qual? _____

2.6. Há quanto tempo trabalha em seu cargo nesse município?

- Menos de 6 meses
- Entre 6 meses a 1 ano
- Entre 1 e 2 anos
- Entre 2 e 4 anos
- Mais de 4 anos

2.7. Você exerce outras funções, além de atuar em seu cargo?

- Sim
- Não

Bloco 3 – Organização da estrutura administrativa e de pessoal

3.1. O órgão gestor da Assistência Social caracteriza-se como:

- Secretaria municipal exclusivo
- Secretaria municipal em conjunto com outras políticas setoriais
- Fundação pública
- Setor subordinado a outra secretaria
- Setor subordinado diretamente à chefia do Executivo
- Não possui estrutura específica

3.2. O órgão gestor está subdividido em Proteção Social Básica e Proteção Social Especial?

Sim (Vá para 3.3) Não

3.2.b. Por que não foi adotada a divisão entre Básica e Especial? **Marque a opção principal**

Órgão gestor ainda está se estruturando para adotar estes critérios

Município não apresenta demanda de Proteção Especial

Não há pessoal suficiente

Não há recursos financeiros disponíveis

Outros. Qual? _____

3.3. Qual o número, aproximado, de funcionários integrantes da equipe de Assistência Social, que trabalha no órgão gestor?

1 a 3 funcionários

4 a 6 funcionários

7 a 10 funcionários

11 a 20 funcionários

Mais de 20 funcionários

3.4. Na sua opinião, quais as 3 principais dificuldades enfrentadas na gestão da política de assistência social?

1-

2-

3-

3.5. A capacidade de processar as demandas gerenciais no órgão gestor da assistência social, em sua opinião, é:

Ótima

Boa

Ruim

Péssima

Bloco 4 – Gestão Orçamentária e Financeira

4.1. Qual a principal fonte de recursos da Assistência Social?

Municipal

Estadual

Federal

Não sabe

4.2. O município repassa recursos para algumas das entidades sócio-assistenciais listadas abaixo?

Entidades	Sim	Não	Não sabe
Entidades que prestam serviços sócio-assistenciais para crianças de 0 a 6 anos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entidades que prestam serviços sócio-assistenciais para Jovens de 6 a 14 anos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entidades que prestam serviços sócio-assistenciais para Jovens de 15 a 17 anos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entidades que prestam serviços sócio-assistenciais para Jovens de 18 a 29 anos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Entidades que prestam serviços de convivência para Idosos

Entidades que prestam serviços de inclusão produtiva

4.3. O município já recebeu recursos do IGD?

Sim

Não (Vá para 4.5)

Não sabe (Vá para 4.5)

4.4. Aponte o que foi adquirido com os recursos do IGD: **Marque mais de uma alternativa, se for o caso, colocando 1 para o principal destino dos recursos, 2 para a seguinte e assim sucessivamente**

Contratação de infra-estrutura de transmissão de dados (telefonia, internet, etc.)

Contratação de recursos humanos

Locação/Aquisição de equipamentos eletrônicos ou de informática (computadores, impressora, DVD player, fax)

Material de consumo (papel, cartuchos de impressora, CDs)

Locação/Aquisição de equipamentos (móveis, espaço físico, veículos)

Material gráfico (folders, publicações, etc.)

Custeio de deslocamento/promoção de mobilizações ou capacitações

Outros. Qual? _____

Não sabe

4.5. O município recebe Piso Básico Fixo (PAIF) ou recurso de custeio do governo estadual para os CRAS?

Sim

Não (Vá para 4.6)

Não sabe (Vá para 4.6)

4.5.b. Aponte o que foi adquirido com os recursos do PAIF ou custeio do governo estadual para os CRAS: **Marque mais de uma alternativa, se for o caso, colocando 1 para o principal destino dos recursos, 2 para a seguinte e assim sucessivamente**

- Locação do imóvel dos CRAS
- Contratação de recursos humanos
- Material para oficinas ou grupos sócio-educativos
- Material de consumo (papel, cartuchos de impressora, CDs)
- Despesas de manutenção/custeio (água, luz e telefone) dos CRAS
- Promoção de mobilizações ou capacitações
- Outros. Qual? _____
- Não sabe

4.6. Seu município presta algum tipo de benefício eventual?

- Sim
- Não (Vá para a questão 4.7)
- Não sabe (Vá para a questão 4.7)

4.6.b. Qual(is) o(s) tipo(s) de benefício(s) eventual(is) prestados pelo município? **Marque mais de uma opção, se for o caso**

- Auxílio funeral
- Auxílio por natalidade
- Cesta Básica
- Medicamentos
- Exames de saúde de alto custo
- Segunda via de documentos
- Calamidade pública
- Outros? _____

4.6.c. Em qual local o benefício eventual é prestado?

- Órgão gestor da Assistência Social
- Órgãos gestores de outras políticas sociais
- CRAS
- CREAS
- Conselho Municipal de Assistência Social
- Entidade prestadora de serviços sócio-assistenciais
- Outro? _____

4.7. Há dificuldades em executar os recursos disponíveis para Assistência Social?

- Sim
- Não (Vá para a questão 4.8)

4.7.b Quais são as principais dificuldades enfrentadas na execução dos recursos financeiros?
Marque mais de uma alternativa, se for o caso, colocando 1 para o motivo principal, 2 para o seguinte e assim sucessivamente

- Vinculação dos recursos para assistência social a programas específicos
 - Incompreensão do que pode ser adquirido com os recursos para assistência social
 - Dificuldade de delimitar o campo específico de intervenção da assistência social
 - Desconhecimento de como adquirir bens e serviços pela Administração Pública Municipal (desconhecimento sobre licitação e contratos administrativos, por exemplo)
 - Desconhecimento do montante total de recursos disponíveis para a Assistência Social anualmente
 - Dificuldade de planejar os gastos com a política de assistência social
 - Baixa demanda por serviços sócio-assistenciais em seu município
 - Outro(s).Qual(is)? _____
- _____
- _____

4.8. O seu município recebe algum tipo de assessoramento ou orientação do governo do estado e/ou federal quando enfrenta dificuldades na gestão de recursos?

	Governo Estadual	Governo Federal
Sempre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Às vezes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nunca solicitei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.8.b. Há assessorias ou apoio técnico que você sinta a necessidade de serem supridas pelo Estado de Minas Gerais e ainda não o foram?

Sim Qual(is)? _____

Não

4.9. Com que freqüência o Conselho Municipal de Assistência Social participa do controle dos gastos na área de assistência social?

Muito freqüentemente

Freqüentemente

Pouco

Raramente

Nunca

4.10. Como você avalia a atuação / desempenho do CMAS em seu município?

Conselho atuante, com grande capacidade de mobilização, legitimidade e interlocução com órgão gestor para implementação da política de AS.

Conselho funciona mais ou menos, com muita dificuldade para mobilizar conselheiros e discutir questões centrais da política de AS.

Conselho praticamente não atua como deveria, estando desmobilizado e sem capacidade de interlocução com o executivo municipal

Bloco 5: Planejamento da política de Assistência Social

5.1. Você conhece o que dispõe o Plano de Assistência Social de seu município?

Sim Não

5.2. Qual foi a última vez que o Plano de Assistência Social foi revisto?

Há menos de um ano

Entre um e três anos atrás

Entre três e seis anos atrás

Há mais de seis anos atrás

Nunca foi revisto

Não sabe

5.3. Em sua opinião, o Plano de Assistência Social do município é adequado às ações efetivamente realizadas pelo órgão gestor da política?

Sim *(Vá para questão 5.4)* Não Não sabe

5.3.b. Por que é inadequado?

Plano não corresponde à ótica do SUAS

Plano não reflete as vulnerabilidades e demandas principais com assistência social do município

Plano não contempla divisão do município em territórios

Plano se desatualiza com rapidez frente aos desafios da gestão

Outro: _____

5.4 Quais são, na sua opinião, as três principais dificuldades para melhorar a gestão da política de Assistência Social em seu município?

1-

2-

3-

Bloco 6: Gestão da Rede Proteção Social

6.1. Quantos CRAS implantados ou em implantação existem no seu município?

6.2. Segundo avaliação do órgão gestor da assistência social municipal, para referenciamento e atendimento do universo de famílias em situação de vulnerabilidade social no município, o número acima informado é considerado:

Suficiente

Insuficiente

6.3. Em caso de avaliação de insuficiência, qual o número avaliado como adequado:

6.4. A avaliação das duas questões anteriores baseia-se em:

Diagnóstico municipal realizado sobre as áreas de maior vulnerabilidade do município

Conhecimento pessoal da realidade municipal por parte da equipe técnica e diretiva do órgão gestor

6.5. Qual o critério efetivamente utilizado para delimitação dos territórios de referência do(s) CRAS:

O(s) território(s) obedece(m) o mapeamento de áreas de maior vulnerabilidade

O(s) território(s) coincide(m) com a divisão administrativa do município em regionais (se houver)

O(s) território(s) obedece(m) uma macro setorização do município (exemplo: setores norte, sul, leste e oeste)

O(s) território(s) obedece(m) uma deliberação política

O(s) território(s) obedece(m) a orientação da política nacional com relação ao número de famílias referenciadas e capacidade de atendimento

O(s) território(s) obedece(m) um conhecimento da realidade sócio econômico cultural da equipe técnica e diretiva do órgão gestor

Outras _____

6.6. Existe um levantamento da **rede de proteção social básica** existente no município?

Sim

Não

6.7. Quais os serviços sócio-assistenciais oferecidos pelas entidades participantes da rede,

em seu território? *Marque um X na(s) alternativa(s) adequada(s)*

Serviços	Existe e é suficiente	Existe e não é suficiente	Não Existe	Não sei
Serviços sócio-assistenciais para crianças de 0 a 6 anos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Serviços sócio-assistenciais para Jovens de 6 a 14 anos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Serviços sócio-assistenciais para Jovens de 15 a 17 anos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Serviços sócio-assistenciais para Jovens de 18 a 29 anos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Serviços de convivência para Idosos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Serviços de inclusão produtiva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6.8. A função de articulação e coordenação de rede é exercida:

- Unicamente pela(s) equipe(s) do(s) CRAS, territorialmente
- Unicamente pela equipe do órgão gestor, no nível municipal
- Por ambas as equipes em seu nível de competência

6.9. Havendo rede(s) municipal(is) territorializada(s), articuladas e coordenadas pelo(s) CRAS, o órgão gestor exerce um papel de supervisão?

- Sim, sistematicamente, participando diretamente das ações de articulação da rede promovidas pelo(s) CRAS
- Sim, sistematicamente, através de relatórios periódicos
- Não

6.10. Havendo ações de articulação e coordenação centralizadas pelo órgão gestor da rede municipal, como elas ocorrem: (marque mais de uma opção se for o caso)

Visitas periódicas às organizações da Rede de Proteção Social

Reuniões periódicas com os funcionários/dirigentes responsáveis por todas as unidades da rede de proteção social

(continua)

Reuniões periódicas com os funcionários/dirigentes responsáveis individualmente com cada unidade da rede de proteção social

Contatos periódicos por telefone

Aplicação de questionários de acompanhamento

Outros. Quais? _____

6.11. Como você avalia o grau de cooperação das entidades sócio-assistenciais da rede de proteção básica sob coordenação do CRAS, no que diz respeito a uma unidade de políticas e procedimentos?

Há uma boa cooperação das entidades da rede

Há uma cooperação razoável das entidades da rede

Há uma resistência em cooperar pela maioria das entidades da rede

6.12. Sobre o mesmo tema, tomando-se apenas as entidades privadas, para que haja tal cooperação, a existência de uma relação convencional com repasse de recursos públicos para essas entidades é, na sua opinião:

Um fator facilitador

um fator determinante

Indiferente

6.13. Em caso de inexistência de entidades prestadoras de serviços sócio-assistenciais de proteção básica no seu município, para determinada faixa etária, qual a posição do órgão gestor:

O próprio órgão gestor tem se estruturado para a oferta direta desse serviço;

O órgão gestor tem orientado a que o(s) CRAS se capacite(m) à prestação desse serviço no seu território

O órgão gestor estabelece relação de parceria com município próximo para encaminhamento de sua demanda

Outra: _____

6.14. O seu município dispõe de CREAS implantados ou em implantação:

Sim

Não

6.15. Qual a orientação do órgão gestor para o(s) CRAS na presença de um atendimento típico de proteção social especial (crianças e adolescentes em situação de abuso ou exploração sexual, trabalho infantil, violência contra crianças, mulheres ou idosos, abandono ou negligência)?

Prestar ele próprio o atendimento, através de sua equipe técnica

Encaminhar a família para o CREAS

Encaminhar a família para o órgão gestor

Encaminhar a família diretamente para uma entidade prestadora de serviços de proteção especial ou de outras políticas públicas

6.16. São realizadas reuniões periódicas entre os gestores e técnicos da assistência social e os gestores e técnicos das outras políticas sociais?

Sim

Não

6.17. Como você avalia o grau de integração da maior parte das políticas públicas, programas ou serviços de assistência social com as outras políticas sociais?

Nenhum

Baixo

Médio

Alto

6.18 Caso haja algum grau de integração com as outras políticas sociais, quais são as áreas mais envolvidas?

Marque mais de uma alternativa, se for o caso, colocando 1 para a política com maior integração, 2 para a seguinte e assim sucessivamente

Saúde

Educação

Previdência Social

Trabalho e Renda

Segurança Alimentar

Agricultura

Esportes

Cultura

Outras. Quais? _____

6.19. O seu município tem algum instrumento de cooperação mútua com outro(s) município(s) da região a que pertence?

Sim. Quais? _____ Não

6.20. Defina o nível de articulação das atividades de proteção social no âmbito micro-regional (municípios vizinhos):

Existe planejamento conjunto por parte dos gestores e atuação conjunta no âmbito micro-regional (municípios vizinhos)

Existe atuação conjunta no âmbito micro-regional (municípios vizinhos) conforme planejamento realizado pelo Governo Estadual

Não existe planejamento nem atuação conjunta no âmbito micro-regional (municípios vizinhos)

Bloco 7: Gestão e Informação

7.1 Existe um planejamento das atividades de proteção social para todo um período previamente definido?

Sim Não (Vá para 7.5)

7.2 Participam desse processo de planejamento: **Marque mais de uma opção, se for o caso**

A equipe técnica da Secretaria de Assistência Social

A(s) equipe(s)/coordenação(ões) do(s) CRAS(s)

Representantes de entidades prestadoras de serviços de assistência social participam desse processo de planejamento

Representantes da população (continua)

Técnicos do Governo Estadual

Outros. Quais _____

7.3 Existe um calendário das atividades de proteção social planejadas?

Sim Não

7.4 Existe um plano de ações e metas produzido a partir do planejamento das atividades?

Sim Não

7.5. É realizado diagnóstico da situação social das famílias do município para a definição das necessidades de assistência social?

Sim. Não (Vá para 7.8)

7.6. Especifique quais as fontes de informação utilizadas para a realização desse diagnóstico:

1-

2-

3-

7.7 Participam na análise das informações para a realização desse diagnóstico da situação social das famílias: **Marque mais de uma opção, se for o caso**

- A equipe técnica da Órgão gestor da Assistência Social
- A(s) equipe(s)/coordenação(ões) do(s) CRAS(s)
- Representantes de entidades prestadoras de serviços de assistência social
- Representantes da população
- Técnicos do Governo Estadual
- Outros. Quais? _____

7.8. Como é feito o acompanhamento das atividades de proteção social desenvolvidas no município?

É realizado um acompanhamento sistemático com registro por escrito das atividades/ações executadas e com a preocupação de avaliar a percepção dos efeitos na vida das famílias e comunidades

É realizado um acompanhamento, não de forma muito sistemática, das atividades/ações desenvolvidas, anotando-se as informações mais gerais sobre o que é realizado

Não se tem registros do acompanhamento das atividades/ações executadas e recuperamos as informações quando somos solicitados pelo estado ou pelo MDS.

7.9. Existem formas definidas de avaliação das atividades de proteção social desenvolvidas no município?

Sim Não (Vá para 7.13)

7.10 Existem indicadores definidos para o acompanhamento das atividades de proteção social no município?

Sim. Cite de um a três principais _____

Não

7.11 Há registro periódico dos resultados dos indicadores das atividades de proteção social no município?

Sim Não

7.12. Existe ferramenta informatizada (sistema) de suporte para o acompanhamento e interpretação dos resultados desses indicadores?

Sim Não

7.13 A equipe técnica do órgão gestor da assistência social se reúne para debater, refletir conjuntamente sobre as atividades de proteção social no município?

Sim Não.

7.14 Participam dessas reuniões: **Marque mais de uma opção, se for o caso**

A(s) equipe(s)/coordenação(ões) do(s) CRAS(s)

Representantes de entidades prestadoras de serviços de assistência social

Representantes da população

Outros. Quais: _____

7.15. O órgão gestor avalia a satisfação da população atendida?

Sim. Como? _____

Não

7.16. Qual é, na sua opinião, a utilidade dos dados do CadÚnico para a gestão da política, programas e/ou projetos desenvolvidos pelo órgão gestor da política de assistência social?

o CadÚnico é importante para identificar o público das políticas sócio-assistenciais e subsidiar o planejamento das ações assistenciais

o CadÚnico é importante para identificar o público das políticas sócio-assistenciais, mas há dificuldade em utilizá-lo para subsidiar o planejamento das ações assistenciais

o CadÚnico não é utilizado para identificação das famílias pobres nem para subsidiar o planejamento das ações assistenciais

Não temos acesso ao CadÚnico

Número do questionário: _____

Bloco 1 – Identificação do CRAS

1.1. Município: _____

1.2. Nome que identifica o CRAS: _____

1.3. Endereço: _____

1.4. Telefone do CRAS: _____

Bloco 2 – Identificação do Respondente

2.1. Função exercida no CRAS: _____

2.2. Idade _____

2.3. Sexo

Masculino Feminino

2.4. Vínculo com o Município

Servidor/Estatutário

Empregado Público Celetista

Somente comissionado

Contrato Temporário com a Prefeitura

Parceria de Empresa

Parceria de Cooperativa

Parceria de ONG

Outros vínculos não permanentes

2.5. Formação

- Profissional de nível fundamental
- Profissional de nível médio
- Profissional de nível superior incompleto
- Profissional de nível superior. Qual? _____

2.6. Há quanto tempo trabalha em sua função no CRAS?

- Menos de 3 meses
- Entre 3 a 6 meses
- Entre 6 meses e 1 ano
- Entre 1 e 2 anos
- Mais de 2 anos

2.7. Antes de trabalhar nesta função no CRAS, qual foi sua experiência mais recente?

- Minha função no CRAS é meu primeiro emprego
- Atuava como técnico no executivo municipal, compondo equipes de trabalho na área social
- Era técnico ou coordenador de CRAS
- Gerenciava programas e coordenava equipes no setor público
- Atuava no campo do Terceiro Setor (ONG, OS ou OSCIP)
- Atuava no setor privado
- Outra atividade: Qual? _____

2.8. Que outras funções você exerce, além de atuar no CRAS?

- Trabalho exclusivamente no CRAS
- Trabalho também como técnico do CRAS
- Trabalho também como técnico de nível superior em outro local
- Trabalho também no CREAS
- Trabalho em outra unidade pública de Assistência Social
- Trabalho também na Secretaria Municipal de Assistência Social (*ou equivalente*)
- Trabalho também em outras unidades administrativas (*outras Secretarias Municipais, Prefeitura, Sub-Prefeitura*)
- Trabalho também em Entidades Privadas de Assistência Social
- Trabalho por conta própria
- Trabalho também em outras organizações não citadas acima. Qual?

2.9. Quanto ao regime de trabalho, quantos dias por semana são dedicados à função de coordenação do CRAS? _____ Quantas horas por dia? _____

Bloco 3 - Território e Rede de Serviços

3.1. Como você caracteriza o território onde o CRAS que você coordena está implantado?

- Em sua maior extensão, uma área de vulnerabilidade social
 Uma divisão administrativa do município (regional)
 Um macro setor urbano (exemplo: setor norte, sul, leste e oeste)
 Uma área acessível à população no município
 Outras _____

3.2. Você sabe informar aproximadamente o número de famílias residentes no território de atuação do seu CRAS?

- Sim: _____ famílias Não

3.3. Você sabe informar aproximadamente o número de famílias **vulneráveis** residentes no seu território, que o seu CRAS deve referenciar?

- Sim: _____ famílias Não

3.4. Você sabe informar aproximadamente o número de famílias residentes no seu território **cadastradas** no CRAS?

- Sim: _____ famílias Não

3.5. Você sabe informar aproximadamente quantas, dentre as famílias cadastradas, freqüentaram o CRAS em pelo menos uma atividade mensal, este ano?

- Sim: _____ famílias Não

3.6. No conjunto de famílias cadastradas, há alguma que nunca participou das atividades desenvolvidas e oferecidas no CRAS?

- Sim: _____ famílias Não

3.7. Em sua opinião, a capacidade de atendimento do CRAS é compatível com as necessidades do território?

- Sim, está dentro do que a política nacional determina
 Não, o território é muito maior do que a política nacional determina

3.8. O conhecimento sobre o território do CRAS baseia-se, primordialmente, em:

- Diagnóstico realizado sobre as áreas de maior vulnerabilidade
 Conhecimento próprio da equipe técnica

3.9. Existe um levantamento da **rede de proteção social básica** existente no seu território?

Sim Não (*Vá para a questão 3.11*)

3.10. Quais os serviços sócio-assistenciais oferecidos pelas entidades participantes da rede, em seu território? **Marque um X na(s) alternativa(s) adequada(s)**

Serviços	Existe e é suficiente	Existe e não é suficiente	Não Existe	Não sei
Serviços sócio-assistenciais para crianças de 0 a 6 anos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Serviços sócio-assistenciais para Jovens de 6 a 14 anos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Serviços sócio-assistenciais para Jovens de 15 a 17 anos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Serviços sócio-assistenciais para Jovens de 18 a 29 anos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Serviços de convivência para Idosos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Serviços de inclusão produtiva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.11. Havendo ações de articulação e coordenação da rede de proteção social básica pela equipe técnica do CRAS, como elas ocorrem: **Marque mais de uma opção, se for o caso**

Visitas periódicas às organizações da Rede de Proteção Social

Reuniões periódicas com os funcionários/dirigentes responsáveis por todas as unidades da rede de proteção social

Reuniões periódicas com os funcionários/dirigentes responsáveis individualmente com cada unidade da rede de proteção social

Contatos periódicos por telefone

Aplicação de questionários de acompanhamento

Outros. Quais? _____

3.12. Como você avalia o grau de cooperação das entidades sócio-assistenciais da rede de proteção básica sob coordenação do CRAS, no que diz respeito a uma unidade de políticas e procedimentos?

- Há uma cooperação das entidades da rede
- Há uma cooperação razoável das entidades da rede
- Há uma resistência em cooperar pela maioria das entidades da rede

3.13. Sobre o mesmo tema, tomando-se apenas as entidades privadas, para que haja tal cooperação, a existência de uma relação convencional com repasse de recursos públicos para essas entidades é, na sua opinião:

- Um fator facilitador
- um fator determinante
- Indiferente

3.14. Em caso de inexistência de entidades prestadoras de serviços de proteção básica no seu território, para determinada faixa etária, qual a posição do CRAS:

- A demanda é informada ao órgão gestor
- O próprio CRAS se capacita para a prestação desse serviço
- O CRAS estabelece relação de parceria com entidade de outro território ou de município próximo para encaminhamento de sua demanda
- Outra: _____

3.15. No município, o seu CRAS possui articulação com algum CREAS:

- Sim Não

3.16. Existe, no seu CRAS, um levantamento da **rede de proteção social especial** existente no seu território?

- Sim, com aproximadamente _____ entidades Não

3.17. Na presença de uma demanda de atendimento típico de proteção social especial, como o CRAS que você coordena procede?

- Presta ele próprio o atendimento, através de sua equipe técnica
- Encaminha a família para o CREAS
- Encaminha a família para o órgão gestor
- Encaminha a família diretamente para uma entidade prestadora de serviços de proteção especial
- Encaminha a família diretamente para uma entidade prestadora de serviços de outras políticas públicas
- Encaminha a família diretamente para um Conselho de Direito (Conselho Tutelar, do Idoso etc.)
- Outro: _____

3.18. Existe um levantamento da **rede prestadora de serviços de outras políticas sociais** no seu território?

Sim Não

3.19. A equipe técnica acompanha as atividades desenvolvidas por entidades/serviços?

Sim Não (Vá para a questão 3.22)

3.20. Como é feito esse acompanhamento? **Marque mais de uma opção se for o caso**

Visitas periódicas às organizações da Rede de Proteção Social

Reuniões periódicas com os funcionários/dirigentes responsáveis pelas unidades da rede de proteção social

Contatos periódicos por telefone

Outros. Quais? _____

3.21. As famílias atendidas pelo CRAS que você coordena são encaminhadas diretamente para serviços de outras políticas públicas? **Marque de 1 até 3 na ordem em que as famílias são encaminhadas, sendo 1 o serviço que mais recebe encaminhamentos e 3 o que menos recebe**

Serviços Públicos ou Privados de Saúde

Serviços Públicos ou privados de Educação

Órgãos/serviços relacionados a Trabalho e Emprego

Serviços ou Programas de Segurança Alimentar

Coordenação Municipal do Programa Bolsa Família

Conselho Tutelar

Conselhos de Políticas Públicas e Defesa de Direitos

Projetos de Inclusão Digital

3.22. As famílias encaminhadas para a **rede de outros serviços de proteção básica, especial ou de outras políticas sociais** continuam participando das atividades do CRAS?

Muito freqüentemente

Freqüentemente

Raramente

Nunca

Bloco 4 – Atividades e Metodologia de atendimento

4.1. Liste as 3 principais vulnerabilidades sociais que marcam seu território:

1-

2-

3-

4.2 Liste as 3 principais demandas que chegam ao CRAS que você coordena:

1-

2-

3-

4.3. Como os problemas ou demandas das famílias chegam ao CRAS?

observação direta, visitas em loco

uso de indicadores, diagnósticos, dados sobre a realidade das famílias no município

diagnósticos feitos pela equipe do CRAS, com a participação da comunidade

diagnósticos feitos pela equipe do CRAS, sem a participação da comunidade

por meio de encaminhamentos realizados por técnicos da rede de proteção social (encaminhamentos da educação, saúde)

por meio de encaminhamentos realizados pelo órgão gestor

por meio de encaminhamentos realizados por políticos

4.4. Você diria que as atividades que ocupam maior tempo dos técnicos e coordenador do CRAS são:

atividades coletivas, em grupo e oficinas

visitas domiciliares e entrevista com as famílias

atividades de cadastramento e operacionais

outras

4.5. Marque a frequência com que cada uma das seguintes atividades é desenvolvida no CRAS:

	Todos os dias da semana	De 4 a 3 vezes por semana	De 2 a 1 vez por semana	Não realiza
Atendimento individualizado das famílias no CRAS(Entrevista)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Visitas domiciliares/	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Busca ativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.6. Na última semana, quantas famílias, aproximadamente, foram atendidas em cada uma das atividades?

Atendimento individualizado: _____ famílias

Visitas domiciliares: _____ famílias

Busca ativa: _____ famílias

4.7. Como são escolhidas as famílias a serem visitadas pela equipe do CRAS? **(Marque as três opções mais importantes)**

Mapeamento de vulnerabilidades do território de abrangência do CRAS, feito pela equipe do CRAS

Mapeamento de vulnerabilidades do território de abrangência do CRAS, feito pelo gestor municipal

Indicações de técnicos da saúde, da educação ou do Programa Bolsa Família

Indicações de políticos

Indicações de líderes comunitários

Indicações de outras famílias atendidas

Conhecimento prévio das áreas de vulnerabilidade do território

A partir das entrevistas e da acolhida

outras formas

4.8. Anote as características dos principais grupos ou oficinas realizados no último semestre no CRAS (até o limite de 3 grupos ou oficinas):

Nome do Grupo ou Oficina (dado no próprio CRAS)	Descrição das Atividades realizadas	Quantidade aproximada de pessoas participantes	Público-alvo	Periodicidade dos encontros (Semanal, quinzenal, mensal, bimestral ou trimestral)
1-				
2-				
3-				

4.9. Na definição das atividades, grupos e oficinas desenvolvidas no CRAS, qual o grau de importância você apontaria para os fatores abaixo: **Marque um X na(s) alternativa(s) adequada(s)**

	Alto	Baixo	Médio	Nenhuma importância
Formação técnica da equipe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oportunidades surgidas na comunidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vulnerabilidades no território	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões das famílias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manuais e regulamentos da política	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.10. Existe um calendário de atividades planejadas com antecedência pela equipe e/ou coordenação?

Sim. Qual é a periodicidade do planejamento? _____

Não

4.11. Existe algum documento municipal escrito que estabeleça as diretrizes metodológicas ou pedagógicas para o trabalho com famílias desenvolvido no CRAS?

Sim e o CRAS o utiliza para o desenvolvimento das atividades

Sim, mas o CRAS não o utiliza para o desenvolvimento das atividades.

Não.

4.12. O CRAS tem acesso ao CADÚnico das famílias referenciadas?

Sim e utiliza as informações para o desenvolvimento das atividades do CRAS

Sim, mas não utiliza as informações para o desenvolvimento das atividades do CRAS

Não

4.13. O CRAS desenvolve alguma oficina, grupo ou atendimento específico para as famílias que recebem benefício do Bolsa Família?

Sim Não

4.14. O CRAS desenvolve atividades de acompanhamento das condicionalidades das famílias atendidas pelo Bolsa Família?

Sim. Que tipo de atividades? _____

Não

4.15. Na sua opinião, quais as 3 principais dificuldades que o CRAS enfrenta para o desenvolvimento de suas ações?

1- _____

2- _____

3- _____

4.16. Cite os 3 resultados mais satisfatórios que as atividades desenvolvidas no CRAS têm alcançado junto às famílias:

1- _____

2- _____

3- _____

Bloco 5 – Gestão e Informação

5.1. Que tipo de registro é feito quando se faz o atendimento a família que vem ao CRAS à primeira vez?

Prontuário preenchido manualmente

Prontuário preenchido no computador

Não é feito prontuário (*Vá para a questão 5.3*)

Outro tipo de registro. Qual?

5.2. Como essas informações são usadas?

Toda vez que a família chega ao CRAS retoma-se a sua ficha/prontuário e atualiza o histórico da família

Fichas/Prontuários ficam como registro inicial das famílias, mas não é possível atualiza-lo em todo atendimento individual realizado

5.3. Quando este CRAS foi implantado foi realizado um diagnóstico da situação das famílias cadastradas?

Sim. Quem realizou? _____

Não

5.4. Como é feito o acompanhamento das atividades desenvolvidas no CRAS? **Marque a alternativa que mais se adequa aproxima da realidade do seu CRAS**

É realizado um acompanhamento sistemático de tudo o que é realizado no CRAS, com registro por escrito de todas as atividades executadas, com número de participantes e com a preocupação de avaliar a percepção dos efeitos na vida das famílias e comunidades

É realizado um acompanhamento, não de forma muito sistemática, das atividades desenvolvidas, anotando-se as informações mais gerais sobre o que é realizado

Não se tem registros do acompanhamento das atividades e recuperamos as informações quando somos solicitados pelo município, estado ou pelo MDS.

5.5. Já foi realizada alguma avaliação sobre os resultados das atividades desenvolvidas no CRAS na alteração da vida das famílias atendidas?

Sim Não

5.6. É utilizado algum indicador para o acompanhamento das atividades desenvolvidas no CRAS ?

Sim. Cite de um até três principais

1- _____

2- _____

3- _____

Não

Anexo II – Listagem dos respondentes aos Questionários

Listagem de respondentes do Questionário 1 – Gestão da Assistência Social no Municípios –

Listagem de respondentes do Questionário 2 – Equipamentos de Proteção Social Básica –

Listagem de respondentes do
Questionário 1 – Gestão da
Assistência Social no Municípios

MUNICÍPIOS	CÓDIGO IBGE
AÇUCENA	3100500
ALTEROSA	3102001
AMPARO DO SERRA	3102506
ANDRELÂNDIA	3102803
ANGELÂNDIA	3102852
ARAÇÁI	3103207
ARAÇUAÍ	3103405
ARAGUARI	3103504
ARAPORÃ	3103751
ARICANDUVA	3104452
ARINOS	3104502
BAEPENDI	3104908
BARÃO DE COCAIS	3105400
BELO HORIZONTE	3106200
BETIM	3106705
BOA ESPERANÇA	3107109
BUENO BRANDÃO	3109105
BURITIS	3109303
CAETANÓPOLIS	3109907
CAETÉ	3110004
CAMPO BELO	3111200
CANÁPOLIS	3111804
CAPELA NOVA	3112208
CARAÍ	3113008
CARANGOLA	3113305
CARATINGA	3113404
CARBONITA	3113503
CARLOS CHAGAS	3113701
CARMO DE MINAS	3114105
CATAGUASES	3115300
CATUJI	3115458
CATUTI	3115474
CHAPADA GAÚCHA	3116159
COLUNA	3116803
COMENDADOR	3116902

MUNICÍPIOS	CÓDIGO IBGE
GOMES	
CONCEIÇÃO DA APARECIDA	3117108
CONCEIÇÃO DO RIO VERDE	3117702
CONGONHAL	3117900
CONSELHEIRO LAFAIETE	3118304
CONTAGEM	3118601
CORAÇÃO DE JESUS	3118809
CORONEL FABRICIANO	3119401
COUTO DE MAGALHÃES DE MINAS	3120102
CRISTÁLIA	3120300
CURRAL DE DENTRO	3120870
CURVELO	3120904
DELTA	3121258
DESTERRO DE ENTRE RIOS	3121407
DIAMANTINA	3121605
DIVINOLÂNDIA DE MINAS	3122207
DIVINÓPOLIS	3122306
DOM JOAQUIM	3122603
ENGENHEIRO CALDAS	3123700
ENGENHEIRO NAVARRO	3123809
ENTRE FOLHAS	3123858
ENTRE RIOS DE MINAS	3123908
ERVÁLIA	3124005
ESMERALDAS	3124104
ESPERA FELIZ	3124203
FELÍCIO DOS SANTOS	3125408
FELISBURGO	3125606
FERNANDES TOURINHO	3125804
FLORESTAL	3126000
FORMIGA	3126109
FORMOSO	3126208
FRONTEIRA DOS	3127057

MUNICÍPIOS	CÓDIGO IBGE	MUNICÍPIOS	CÓDIGO IBGE
VALES		LAGOA DA PRATA	3137205
FRUTAL	3127107	LAJINHA	3137700
GAMELEIRAS	3127339	LARANJAL	3138005
GOIABEIRA	3127370	LAVRAS	3138203
GONZAGA	3127503	LIMEIRA DO OESTE	3138625
GOVERNADOR VALADARES	3127701	LONTRA	3138658
GUANHÃES	3128006	LUISLÂNDIA	3138682
GUAPÉ	3128105	MACHACALIS	3138906
GUARACIABA	3128204	MALACACHETA	3139201
GUAXUPÉ	3128709	MAMONAS	3139250
GURINHATÃ	3129103	MANHUAÇU	3139409
ICARAÍ DE MINAS	3130051	MARAVILHAS	3139805
IGARAPÉ	3130101	MARIANA	3140001
ILICÍNEA	3130507	MARILAC	3140100
INHAÚMA	3131000	MARTINHO CAMPOS	3140506
ITABIRA	3131703	MATERLÂNDIA	3140605
ITABIRITO	3131901	MEDEIROS	3141306
ITAJUBÁ	3132404	MEDINA	3141405
ITAMARANDIBA	3132503	MIRABELA	3142007
ITAMBACURI	3132701	MONTE ALEGRE DE MINAS	3142809
ITANHOMI	3133204	MONTE BELO	3143005
ITAOBIM	3133303	MONTE CARMELO	3143104
ITAÚNA	3133808	MONTE SANTO DE MINAS	3143203
ITINGA	3134004	MONTE SIÃO	3143401
JABOTICATUBAS	3134608	MURIAÉ	3143906
JAMPRUCA	3135076	NANUQUE	3144300
JANAÚBA	3135100	NAQUE	3144359
JANUÁRIA	3135209	NAZARENO	3144508
JEQUERI	3135506	NEPOMUCENO	3144607
JEQUITAÍ	3135605	NINHEIRA	3144656
JEQUITIBÁ	3135704	NOVA ERA	3144706
JEQUITINHONHA	3135803	NOVA LIMA	3144805
JESUÂNIA	3135902	NOVO ORIENTE DE MINAS	3145356
JOÃO MONLEVADE	3136207	NOVORIZONTE	3145372
JOÃO PINHEIRO	3136306	OLIVEIRA	3145604
JORDÂNIA	3136504	OURO BRANCO	3145901
JOSENÓPOLIS	3136579	OURO PRETO	3146107
JUIZ DE FORA	3136702	OURO VERDE DE	3146206
LADAINHA	3137007		

MUNICÍPIOS	CÓDIGO IBGE	MUNICÍPIOS	CÓDIGO IBGE
MINAS		SABINÓPOLIS	3156809
PAI PEDRO	3146552	SALINAS	3157005
PAPAGAIOS	3146909	SANTA HELENA DE MINAS	3157658
PARACATU	3147006	SANTA LUZIA	3157807
PARAOPEBA	3147402	SANTA RITA DE CALDAS	3159209
PASSA QUATRO	3147600	SANTA VITÓRIA	3159803
PASSA TEMPO	3147709	SANTANA DE PIRAPAMA	3158508
PASSOS	3147907	SANTANA DO JACARÉ	3158805
PATOS DE MINAS	3148004	SANTANA DO PARAÍSO	3158953
PEDRA AZUL	3148707	SANTO ANTÔNIO DO AVENTUREIRO	3160009
PEDRA BONITA	3148756	SANTO ANTÔNIO DO GRAMA	3160108
PEDRO LEOPOLDO	3149309	SANTO ANTÔNIO DO JACINTO	3160306
PERDIZES	3149804	SANTO ANTÔNIO DO MONTE	3160405
PERDÕES	3149903	SANTOS DUMONT	3160702
PESCADOR	3150000	SÃO DOMINGOS DO PRATA	3161007
PIRANGA	3150802	SÃO FÉLIX DE MINAS	3161056
PIRAPETINGA	3151107	SÃO FRANCISCO	3161106
PIRAPORA	3151206	SÃO FRANCISCO DE PAULA	3161205
PITANGUI	3151404	SÃO GONÇALO DO ABAETÉ	3161700
POÇOS DE CALDAS	3151800	SÃO GONÇALO DO RIO ABAIXO	3125507
POMPÉU	3152006	SÃO GONÇALO DO SAPUCAÍ	3162005
PONTE NOVA	3152105	SÃO JOÃO DA PONTE	3162401
PONTO CHIQUE	3152131	SÃO JOÃO DAS MISSÕES	3162450
POUSO ALEGRE	3152501	SÃO JOÃO DO PARAÍSO	3162708
PRADOS	3152709	SÃO ROQUE DE MINAS	3164308
PRATA	3152808	SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO	3164704
PRESIDENTE JUSCELINO	3153202	SARDOÁ	3165503
PRUDENTE DE MORAIS	3153608	SENADOR MODESTINO	3165909
RAUL SOARES	3154002	GONÇALVES	
RECREIO	3154101		
RESPLENDOR	3154309		
RESSAQUINHA	3154408		
RIBEIRÃO DAS NEVES	3154606		
RIO ACIMA	3154804		
RIO CASCA	3154903		
RIO DOCE	3155009		
RIO PIRACICABA	3155702		
ROMARIA	3156403		
SABARÁ	3156700		

MUNICÍPIOS	CÓDIGO IBGE
SENHORA DE OLIVEIRA	3166006
SENHORA DOS REMÉDIOS	3166204
SERRA DOS AIMORÉS	3166709
SERRO	3167103
SETE LAGOAS	3167202
TAIOBEIRAS	3168002
TARUMIRIM	3168408
TIMÓTEO	3168705
TOMBOS	3169208
TRÊS CORAÇÕES	3169307
TRÊS MARIAS	3169356
TRÊS PONTAS	3169406
TUMIRITINGA	3169505
TURMALINA	3169703

MUNICÍPIOS	CÓDIGO IBGE
UBÁ	3169901
UBERABA	3170107
UBERLÂNDIA	3170206
UMBURATIBA	3170305
UNAÍ	3170404
VARGEM ALEGRE	3170578
VARGEM BONITA	3170602
VARGEM GRANDE DO RIO PARDO	3170651
VARGINHA	3170701
VESPASIANO	3171204
VIRGEM DA LAPA	3171600
VIRGOLÂNDIA	3171808
TOTAL	234

Listagem de respondentes do
Questionário 2 – Equipamentos de
Proteção Social Básica

MUNICÍPIOS	CRAS
AÇUCENA	1
ACAIACA	1
ALTEROSA	1
AMPARO DO SERRA	1
ANDRELÂNDIA	1
ANGELÂNDIA	1
ARAÇUAÍ	1
ARAPORÃ	1
ARICANDUVA	1
ARINOS	1
BAEPENDI	1
BARÃO DE COCAIS	1
BELO HORIZONTE	16
BERTÓPOLIS	1
BETIM	4
BOA ESPERANÇA	1
BOCAIÚVA	2
BOM SUCESSO	1
BONFIM	1
BRASÍLIA DE MINAS	1
BRUMADINHO	1
BUENO BRANDÃO	1
BURITIS	1
CAETÉ	3
CAETANÓPOLIS	1
CAMPO BELO	2
CAPELA NOVA	1
CAPITÃO ANDRADE	1
CARANDAÍ	1
CARANGOLA	1
CARBONITA	1
CARLOS CHAGAS	1
CARMO DE MINAS	1
CATAGUASES	2
CATUJI	1

MUNICÍPIOS	CRAS
CHAPADA DO NORTE	1
CHAPADA GAÚCHA	1
CIPOTÂNEA	1
COLUNA	1
COMENDADOR GOMES	1
COMERCINHO	1
CONCEIÇÃO DA APARECIDA	1
CONGONHAS	1
CONSELHEIRO LAFAIETE	4
CONTAGEM	8
CORAÇÃO DE JESUS	1
CORONEL FABRICIANO	1
COUTO DE MAGALHÃES DE MINAS	1
CRISTÁLIA	1
CURRAL DE DENTRO	1
CURVELO	1
DELTA	1
DESTERRO DE ENTRE RIOS	1
DIAMANTINA	1
DIOGO DE VASCONCELOS	1
DIVINÓPOLIS	3
DIVINO DAS LARANJEIRAS	1
DIVINOLÂNDIA DE MINAS	1
DOM JOAQUIM	1
DORES DE GUANHÃES	1
ENGENHEIRO NAVARRO	1
ENTRE FOLHAS	1
ENTRE RIOS DE MINAS	1
ERVÁLIA	2
ESMERALDAS	1

MUNICÍPIOS	CRAS
ESPERA FELIZ	1
FELISBURGO	1
FELIXLÂNDIA	1
FERNANDES TOURINHO	1
FLORESTAL	1
FORMIGA	1
FORTUNA DE MINAS	1
FRONTEIRA DOS VALES	1
FRUTAL	1
GAMELEIRAS	1
GOIABEIRA	1
GONZAGA	1
GOVERNADOR VALADARES	4
GRÃO MOGOL	1
GUANHÃES	1
GUAPÉ	1
GUARACIABA	1
GUAXUPÉ	1
GURINHATÃ	1
IBIAÍ	1
IBIRITÉ	1
ICARAÍ DE MINAS	1
IGARAPÉ	3
ILICÍNEA	1
INHAÚMA	1
INHAPIM	1
IPABA	1
IPANEMA	1
IPATINGA	4
ITAÚNA	1
ITABIRA	1
ITABIRITO	1
ITAJUBÁ	1
ITAMARANDIBA	2
ITAMBACURI	1
ITAMOGI	1
ITANHOMI	1
ITAOBIM	1
JABOTICATUBAS	2
JAMPRUCA	1
JANAÚBA	1

MUNICÍPIOS	CRAS
JANUÁRIA	2
JEQUERI	1
JEQUITAÍ	1
JEQUITIBÁ	1
JEQUITINHONHA	1
JESUÂNIA	1
JOÃO MONLEVADE	1
JORDÂNIA	1
JOSENÓPOLIS	1
JUIZ DE FORA	3
LADAINHA	1
LAGOA DA PRATA	2
LAGOA SANTA	1
LAJINHA	1
LARANJAL	1
LAVRAS	1
LIMEIRA DO OESTE	1
LONTRA	1
LUISLÂNDIA	1
MACHACALIS	1
MACHADO	1
MALACACHETA	1
MAMONAS	1
MANHUAÇU	1
MARAVILHAS	1
MARIANA	1
MARILAC	1
MARTINHO CAMPOS	1
MATERLÂNDIA	1
MEDEIROS	1
MEDINA	1
MIRAÍ	1
MIRABELA	1
MONTE ALEGRE DE MINAS	1
MONTE BELO	1
MONTE CARMELO	1
MONTE SANTO DE MINAS	1
MONTE SIÃO	1
MONTES CLAROS	8
MURIAÉ	2

MUNICÍPIOS	CRAS
NANUQUE	1
NAQUE	1
NAZARENO	1
NEPOMUCENO	1
NINHEIRA	1
NOVA ERA	1
NOVA LIMA	2
NOVO ORIENTE DE MINAS	1
OLIVEIRA	2
OURO BRANCO	1
OURO PRETO	2
OURO VERDE DE MINAS	1
PAI PEDRO	1
PARACATU	2
PARAOPEBA	1
PASSA QUATRO	1
PASSA TEMPO	1
PASSOS	1
PATOS DE MINAS	2
PEDRA AZUL	1
PEDRA BONITA	1
PERDÕES	1
PERDIZES	1
PESCADOR	1
PIRANGA	1
PIRAPETINGA	1
PIRAPORA	1
PITANGUI	1
POÇOS DE CALDAS	4
POMPÉU	1
PONTE NOVA	1
PONTO CHIQUE	1
POUSO ALEGRE	1
PRADOS	1
PRATA	1
PRESIDENTE JUSCELINO	1
PRUDENTE DE MORAIS	1
RAUL SOARES	1
RECREIO	1
RESPLENDOR	1

MUNICÍPIOS	CRAS
RIBEIRÃO DAS NEVES	7
RIO ACIMA	1
RIO CASCA	1
RIO DOCE	1
RIO PARDO DE MINAS	1
RIO PIRACICABA	1
ROMARIA	1
SÃO FÉLIX DE MINAS	1
SÃO FRANCISCO	2
SÃO FRANCISCO DE PAULA	1
SÃO GONÇALO DO ABAETÉ	1
SÃO GONÇALO DO RIO ABAIXO	1
SÃO GONÇALO DO SAPUCAÍ	1
SÃO JOÃO DAS MISSÕES	1
SÃO JOÃO DEL REI	2
SÃO JOÃO DO PACUÍ	1
SÃO JOÃO DO PARAÍSO	2
SÃO JOSÉ DO DIVINO	1
SÃO ROQUE DE MINAS	1
SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO	1
SABARÁ	2
SABINÓPOLIS	1
SALINAS	1
SANTA HELENA DE MINAS	1
SANTA LUZIA	4
SANTA RITA DE CALDAS	1
SANTA VITÓRIA	1
SANTANA DE PIRAPAMA	1
SANTANA DO JACARÉ	1
SANTO ANTÔNIO DO AVENTUREIRO	1

MUNICÍPIOS	CRAS
SANTO ANTÔNIO DO GRAMA	1
SANTO ANTÔNIO DO JACINTO	1
SANTO ANTÔNIO DO MONTE	1
SANTOS DUMONT	1
SENADOR MODESTINO GONÇALVES	1
SENHORA DE OLIVEIRA	1
SENHORA DOS REMÉDIOS	1
SERRA DOS AIMORÉS	1
SERRO	1
SETE LAGOAS	3
TAIOBEIRAS	1
TARUMIRIM	1
TEÓFILO OTONI	5
TIMÓTEO	1
TOMBOS	1
TRÊS CORAÇÕES	2
TRÊS MARIAS	1

MUNICÍPIOS	CRAS
TRÊS PONTAS	2
TUMIRITINGA	1
TURMALINA	1
UBÁ	2
UBERABA	8
UBERLÂNDIA	6
UMBURATIBA	1
UNAÍ	1
VÁRZEA DA PALMA	1
VARGEM ALEGRE	1
VARGEM BONITA	1
VARGEM GRANDE DO RIO PARDO	1
VARGINHA	4
VESPASIANO	1
VIÇOSA	2
VIRGEM DA LAPA	1
VIRGOLÂNDIA	1
SARDUA	1
TOTAL	355