

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS

CRISTIANE VALOTO MAZZO

Atuação dos Conselhos de Assistência Social na Regionalização do Centro de Referência Especializado de Assistência Social: Avaliação e Proposições

Maringá
2019

CRISTIANE VALOTO MAZZO

Atuação dos Conselhos de Assistência Social na Regionalização do Centro de Referência Especializado de Assistência Social: Avaliação e Proposições

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas – Mestrado Profissional do Departamento de Ciências Sociais da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Políticas Públicas.

Área de concentração: Elaboração de Políticas Públicas

Orientadora: Professora Dr^a Carla Cecília Rodrigues Almeida

Maringá

2019

CRISTIANE VALOTO MAZZO

Atuação dos Conselhos de Assistência Social na Regionalização do Centro de Referência Especializado de Assistência Social: avaliação e proposições

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Políticas Públicas pela Comissão Julgadora composta pelos membros:

COMISSÃO JULGADORA



Prof.^a. Dr.^a. Celene Tonella
Universidade Estadual de Maringá (Presidente)



Prof. Dr. Ednaldo Aparecido Ribeiro
Universidade Estadual de Maringá (UEM)



Prof.^a. Dr.^a. Liana Lopes Bassi
Universidade Estadual de Londrina (UEL)

Aprovada em: 17 de outubro de 2019

Local de defesa: Bloco H-12, sala 014, *campus* da Universidade Estadual de Maringá

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
(Biblioteca Central - UEM, Maringá - PR, Brasil)

M477a

Mazzo, Cristiane Valoto

Atuação dos conselhos de assistência social na regionalização do Centro de Referência Especializado de Assistência Social : avaliação e proposições / Cristiane Valoto Mazzo. -- Maringá, PR, 2019.
123 f. : il. color., tabs.

Orientadora: Profa. Dra. Carla Cecília Rodrigues Almeida.
Dissertação (Mestrado Profissional) - Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Departamento de Ciências Sociais, Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas - Mestrado Profissional, 2019.

1. Conselhos gestores. 2. Sistema Único de Assistência Social (SUAS) - Regionalização. 3. Assistência social. 4. Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). I. Almeida, Carla Cecília Rodrigues, orient. II. Universidade Estadual de Maringá. Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes. Departamento de Ciências Sociais. Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas - Mestrado Profissional. III. Título.

CDD 23.ed. 300

Dedicatória

*Ao meu filho Miguel...
Luz no meu caminho,
Alegria dos meus dias,
Razão da minha vida.*

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela vida e por me permitir realizar tantos sonhos nesta existência, pela oportunidade de acessar conhecimentos, conhecer pessoas tão especiais e com tantos saberes que foram compartilhados ao longo dessa caminhada.

À Prof^a Carla, pela orientação, competência, profissionalismo e dedicação tão importantes. Por me instigar a ir além do que estava posto e exigir de mim o que nem eu sabia que era capaz de fazer.

Aos membros da banca examinadora, Prof^a Celene, Prof. Ednaldo e Prof^a Liana, que tão gentilmente aceitaram participar da banca e colaborar com este estudo.

Aos Professores do PPP, pela dedicação, competência, apoio e todo conhecimento compartilhado.

A companheira de jornada profissional e estudantil e amiga de vida, Juliana Pereira Rinaldi, pelo incentivo, companheirismo, pelas conversas intermináveis, pelos trabalhos e disciplinas realizados em conjunto e, principalmente, pela paciência, trocas, desabafos e apoio constantes. Seus conhecimentos, sabedoria e amizade foram fundamentais para que eu prosseguisse e chegasse até aqui. Com você, as pausas entre um parágrafo e outro melhoram tudo o que tenho produzido na vida. Minha eterna Gratidão Ju....

Aos colegas de turma, obrigado pelo convívio, amizade e apoio demonstrado. Em especial à “patota”.... César, Luci (“Tchuca”), Bruna, Juliana e Christian, pelos pontos gastronômicos visitados, as feijoadas de sábado, cervejas de sexta, sempre acompanhados de riso fácil e presença leve e solidária. Já sinto saudades de vocês.

À SEDS pela autorização de participação no Programa e aos colegas de trabalho pelo apoio. Ao, na época, chefe do E.R. de Ivaiporã, José Narciso de Melo, pela dispensa para frequentar as aulas e ao incentivo dado neste período e à Michele Reis que acompanhou o estágio realizado. Em especial meu muito obrigada a Carine, que me auxiliou na seleção das Atas dos Conselhos e Memórias da CIB. Nos conhecemos através do trabalho, mas nossa identificação e sintonia nos presenteou com uma amizade para a caminhada da vida.

À minha família e amigos, por apoiarem e compreenderem o meu isolamento em inúmeros programas de finais de semana. Em especial ao Tio Ney e Tia Ivone pela acolhida e hospitalidade durante o período das aulas.

À minha mãe Leosita e ao meu pai Eurides deixo um agradecimento especial, pelo apoio e cuidados com o Miguel durante esses dois anos. Agradeço por todas as lições de amor, companheirismo, amizade, dedicação, abnegação, compreensão e perdão que vocês me dão a cada dia. Sinto-me orgulhosa e privilegiada por ter pais tão especiais. E ao meu irmão Everton, sempre pronto a me apoiar em tudo nesta vida.

Ao meu namorado Eduardo, um dos presentes que o Mestrado me trouxe. Obrigada, por todo amor, carinho, compreensão e apoio em tantos momentos desafiadores desta caminhada. Por permanecer ao meu lado, mesmo sem os carinhos rotineiros, sem a atenção devida e de tantos momentos de lazer perdidos. Pelo cuidado e atenção de cada dia, pelo seu sorriso, por estar na minha vida e por me fazer tão feliz. Minha melhor versão é ao seu lado!

Minha gratidão imensurável ao meu filho Miguel, fonte de inspiração dos meus dias, por compreender a ausência da mamãe aos finais de semana, pelos passeios que não demos, os filmes que não assistimos, as comidas gostosas que foram trocadas por lanches rápidos. Inúmeras foram as vezes que, de madrugada, após concluir algum trabalho, fui até o seu quarto e lá permaneci, feliz por fazer parte da minha vida e me dar forças para continuar. Sinto-me privilegiada por ser instrumento de Deus para que você trouxesse sua luz a esse mundo. Te amo daqui até a lua, ida e volta, várias vezes!

Por fim, a todos aqueles que contribuíram, direta ou indiretamente, para a realização deste trabalho, o meu sincero agradecimento.

“O que mais preocupa não é o grito dos violentos, nem dos corruptos, nem dos sem ética.

O que mais preocupa é o silêncio dos bons.”

Martin Luther King

Atuação dos Conselhos de Assistência Social na Regionalização do Centro de Referência Especializado de Assistência Social: Avaliação e Proposições

RESUMO

Este trabalho tem como foco a atuação dos Conselhos Gestores de Assistência Social sobre o processo de regionalização do serviço de proteção social especial de média complexidade, através do Centro de Referência Especializado de Assistência Social. Sabemos da importância que os conselhos gestores têm nas políticas públicas. Eles são incumbidos de promover o controle social e, a partir deles vemos a possibilidade de que as decisões envolvam diversos atores, entre eles trabalhadores e usuários dos serviços e sejam espaços para a prática do exercício de transparência na gestão pública e um canal de tornar o debate mais amplo e plural. Essa avaliação tem importância principalmente num momento em que a própria literatura sobre estes espaços e o debate público buscam responder qual é o efeito destas instâncias na melhoria das políticas. O presente estudo realizou um diagnóstico do desempenho dos Conselhos que nos permitiu chegar a duas conclusões: primeiramente, identificamos ambiguidade e sobreposição de atribuições entre os conselhos e as instâncias de pactuação intergovernamental da Assistência Social, além de que as próprias normativas foram retirando o poder dos Conselhos de decidir sobre determinados aspectos da política. A segunda é que, ainda que isso tenha ocorrido, no caso estudado - Conselho Estadual do Paraná e o Conselho Municipal de Manoel Ribas – estes espaços não cumpriram funções importantes atribuídas a eles como propor e fiscalizar a implementação da regionalização dos CREAS. Considerando isto, o trabalho termina com um conjunto de proposições para que os conselhos possam interferir positivamente nos prejuízos que a política sofreu exatamente pela ausência de uma atuação mais incidente e, ademais, traçar possibilidades de aprimoramento para a participação social na efetivação do Sistema Único de Assistência Social e do alcance social que ele propõe. A contribuição dessa pesquisa para os estudos sobre as instituições participativas está precisamente na consideração do ambiente institucional mais amplo no qual elas operam e principalmente, em afirmar que é possível, através dos conselhos, a apresentação de alternativas de aprimoramento de políticas públicas com vistas a ampliação da oferta e melhoria dos serviços que chegam diretamente à população.

Palavras-chave: Conselhos Gestores. Assistência Social. CREAS. Regionalização SUAS. Instâncias de Pactuação Intergovernamental.

Performance of Social Assistance Councils in the Regionalization of the Specialized Reference Center for Social Assistance: Evaluation and Propositions.

ABSTRACT

This work focuses on the work of the Social Assistance Management Councils on the regionalization process of the special complexity social protection service, through the Specialized Reference Center for Social Assistance. We know how important management boards are in public policy. They are charged with promoting social control, and from them we see the possibility that decisions involve various actors, including workers and users of services, and spaces for the practice of transparency in public management and a channel for making wider and more plural debate. This assessment is especially important at a time when the literature on these spaces and the public debate seeking an answer is the effect of these instances on policy improvement. The present study intended to make a diagnosis of the performance of the Councils that allow to obtain two following sessions: first, identify and define the attributions between the councils and the instances of intergovernmental pact of the Social Assistance, besides which norms were deactivated or power of the decision Councils on certain aspects of policy. The second is that, although this has occurred, in this case studied - Paraná State Council and Manoel Ribas City Council - these spaces have not fulfilled important functions attributed to them as proposing and overseeing the implementation of the regionalization of CREAS. Considering this, the work ends with a set of propositions so that the councils can positively interfere in the damages that the policy suffered exactly by the absence of a more incident action and, besides, to outline possibilities of improvement for the social participation in the full achievement of the Unified System of Social Assistance and the social reach it proposes. The contribution of this research to the studies about participatory institutions is precisely considering the broader institutional environment that they don't operate, and mainly, also possible to determine through the councils a presentation of public policy improvement alternatives with a view to expanding the supply and improvement of services that are directly available to the population.

Keywords: Management Councils. Social Assistance. CREAS. SUAS regionalization. Intergovernmental Agreement Agencies.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Normativas sobre a participação na Assistência Social.....	122
Quadro 2 – Volume de materiais da Coleta de Dados.....	123
Quadro 3 - Procedimentos para Implantação de CREAS Regionalizado.....	70
Quadro 4 – Proposta de Regionalização para o Estado do Paraná.....	85
Quadro 5 – Compete a CIB.....	88
Quadro 6 – Cabe à Gestão Estadual da PAS.....	89
Quadro 7 – Ferramentas para acompanhamento.....	91
Quadro 8 – Quanto a estrutura física.....	94
Quadro 9 – Referência de Equipe de Profissionais.....	95
Quadro 10 – Serviços Ofertados pelo CREAS.....	96

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAS Conselhos de Assistência Social
CEAS Conselho Estadual de Assistência Social
CIB Comissão Intergestores Bipartite
CIT Comissão Intergestores Tripartite
CMAS Conselho Municipal de Assistência Social
CNAS Conselho Nacional de Assistência Social
CF Constituição da República Federativa do Brasil
CRAS Centro de Referência de Assistência Social
CREAS Centro de Referência Especializado de Assistência Social
FEAS Fundo Estadual de Assistência
FMAS Fundo Municipal de Assistência Social
FNAS Fundo Nacional de Assistência Social
IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LOAS Lei Orgânica de Assistência Social
MDS Ministério do Desenvolvimento Social
NOB Norma Operacional Básica
NOB/SUAS Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
NOB/RH/SUAS Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS
PAS Política de Assistência Social
PAEFI Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF Serviço de Proteção Integral à Família
PBF Programa Bolsa Família
PPAS III Piso Paranaense de Assistência Social - Regionalização
PP I Pequeno Porte I
PP II Pequeno Porte II
PETI Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PR Paraná
PNAS Política Nacional de Assistência Social
SAGI Secretaria Nacional de Avaliação e Gestão da Informação
SCFV Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SEDS Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social
SEJUF Secretaria de Estado da Justiça, Família e Trabalho

SGD Sistema de Garantia de Direitos

SIFF Sistema de Acompanhamento do Cofinanciamento Estadual Fundo a Fundo

SNAS Secretaria Nacional de Assistência Social

SUAS Sistema Único de Assistência Social

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	14
PARTE I: DIAGNÓSTICO E CONTEXTUALIZAÇÃO SOBRE O CONTROLE SOCIAL NO SUAS.....	21
1. A PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – SUAS.....	22
1.1 REGIONALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE NO SUAS.....	30
2. A DIVERGÊNCIA ENTRE AS NORMATIVAS NA DEFINIÇÃO DAS ATRIBUIÇÕES DOS CONSELHOS NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	35
2.1 CONTROLE SOCIAL: A PREVISÃO LEGAL DOS CONSELHOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	38
2.2 A DESCENTRALIZAÇÃO DO PODER NAS DIFERENTES ESFERAS DE GOVERNO: AS INSTÂNCIAS DE ARTICULAÇÃO E PACTUAÇÃO CIT e CIB.....	42
2.3. A JUSTAPOSIÇÃO DAS NORMATIVAS.....	46
3. ATUAÇÃO DOS CONSELHOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO PROCESSO DE REGIONALIZAÇÃO DO CREAS E A RELAÇÃO COM AS COMISSÕES INTERGESTORES: LIMITES E POSSIBILIDADES	56
3.1. APRESENTAÇÃO DO MODELO ADOTADO PELO ESTADO DO PARANÁ.....	57
PARTE II: PROPOSIÇÕES: ORIENTAÇÕES TÉCNICAS AOS CONSELHOS ESTADUAL E MUNICIPAIS NA AMPLIAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CREAS REGIONALIZADO NO ESTADO DO PARANÁ.....	79
APRESENTAÇÃO.....	80

1. POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO DOS CONSELHOS.....	83
2 CAMINHOS PARA O CONSELHO ESTADUAL.....	85
2.1 REDESENHO DA REGIONALIZAÇÃO DE CREAS NO ESTADO DO PR.....	85
3 CABE AOS CONSELHOS MUNICIPAIS.....	93
3.1. INFRAESTRUTURA.....	94
3.2 RECURSOS HUMANOS.....	95
3.3 SERVIÇOS OFERTADOS.....	96
3.4 ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL.....	97
3.5 IMPACTO SOCIAL ESPERADO.....	98
3.6. ROTEIRO DE VISITA DE ACOMPANHAMENTO/FISCALIZAÇÃO.....	99
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	114
REFERÊNCIAS.....	117
APÊNDICES.....	121
QUADRO 1 – Normativas sobre a participação na Assistência Social.....	122
QUADRO 2 – Volume de materiais da Coleta de Dados.....	123

INTRODUÇÃO

Passados trinta anos da democratização no Brasil, o tema participação social ainda requer atenção em vários aspectos. Nas políticas públicas, um dos espaços privilegiados de participação e decisão sobre a gestão são os Conselhos Gestores. Intitulados pela literatura contemporânea como “inovações democráticas”, as possibilidades de participação de cidadãos nas diferentes fases do ciclo das políticas públicas, com vistas a aproximação com o sistema político e o poder público, é um campo profícuo de questionamento sobre a qualidade de atuação destas instituições participativas (ALMEIDA, CARLOS e SILVA, 2016).

A atuação profissional da pesquisadora, no Escritório Regional de Ivaiporã da Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social - SEDS, por meio da assessoria técnica a dezenove municípios na execução da Política de Assistência Social, possibilita o contato direto com a operacionalização desta política no âmbito local, propiciando o acompanhamento dos espaços de controle social. Essa proximidade permitiu levantar muitas inquietações a respeito destas instâncias durante toda a trajetória profissional, não só na função de assessora técnica na Secretaria de Estado, mas também como servidora municipal e conselheira com representação ora governamental e ora não governamental (na atuação como Assistente Social em OSC - organizações da sociedade civil), nos Conselhos Municipais de Assistência Social e dos Direitos da Criança e do Adolescente.

O acompanhamento destes Conselhos e as leituras sobre participação nos mostra que, a expectativa levantada inicialmente de que estes órgãos tivessem total autonomia quanto aos rumos da política pública e a possibilidade de inserção de grupos sociais no controle e na promoção de maior justiça na distribuição de bens públicos, enfrenta desafios práticos e normativos no cotidiano da operacionalização das políticas públicas. Até porque, ampliando o olhar para o ambiente institucional no qual fazem parte, percebermos que os conselhos não atuam de forma isolada, sendo apenas uma parte de um sistema, além de estarem inseridos em uma política pública que possui outros espaços de discussão e pactuação. Em relação à Assistência Social, por exemplo, além dos conselhos gestores, considerando também os princípios democráticos e da governança interfederativa, foram instituídas as instâncias colegiadas de pactuação através das Comissões Intergestores Tripartite por meio da CIT (com representantes das três esferas de governo: federal, estadual e municipal) e Bipartites - CIB (constituídas com representantes do governo estadual e municipal). Tais instâncias, em linhas gerais, definem os rumos da política de Assistência Social.

No que diz respeito a essa política, destacamos as transformações ocorridas nas últimas duas décadas, tanto no aspecto legal como na prestação de serviços. As mudanças dos últimos anos trouxeram um novo olhar sobre esta política pública, como também a ampliação da discussão sobre os avanços e desafios a serem enfrentados, principalmente após a instituição do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. No âmbito dessas mudanças, fazemos um destaque aos serviços de Proteção Social Especial - PSE, cujo objetivo é promover atenção socioassistencial às famílias e indivíduos com direitos violados, em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras. O apoio, orientação e acompanhamento a indivíduos e famílias que vivenciam violações de direitos acontece através do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI que, obrigatoriamente, deve ser ofertado pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS (BRASIL, NOB/SUAS, 2005).

Dados do Censo SUAS de 2014 demonstravam que 65% dos municípios brasileiros não possuem – CREAS e destes, 60,7% são municípios de pequeno porte I, ou seja, até 20 mil habitantes. Estes dados apontam a necessidade de implementação da política através da expansão do PAEFI (executado exclusivamente no CREAS) cuja abrangência é municipal ou regional.

Os serviços PSE dependem não apenas de uma estrutura física e de equipe técnica, mas também de uma rede de serviços socioassistenciais e intersetorial para a acolhida das demandas apresentadas, o estabelecimento de fluxos de atendimento e a interlocução entre as políticas intersetoriais com o sistema de garantia de direitos.

A organização e oferta do CREAS tem sido uma dificuldade das gestões locais, principalmente para os municípios de Pequeno Porte I – PPI (até 20.000 habitantes), que representam 73% dos municípios brasileiros (PNAS, 2004). O cenário do Estado do Paraná segue o nacional tendo uma população estimada de 11.348.937 pessoas, distribuídas em 399 municípios, sendo a maioria de PPI (312 municípios) e destes, 98 municípios têm até 5.000 habitantes (IBGE, 2018).

Destacamos que os municípios no Brasil, independentemente do porte, estão sujeitos às mesmas regras constitucionais e legais que determinam a elaboração de seu planejamento local, devendo estimar suas receitas e definir como os recursos serão aplicados, considerando

ainda todas as regras fiscais estabelecidas pela Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF). Segundo Araújo e Fernandes (2014), em geral, os municípios de pequeno porte operam com estruturas administrativas mínimas para cumprir a gestão dos serviços locais.

Os autores apontam que após a Constituição Federal de 1988 e a instituição do pacto federativo, outros desafios foram lançados: as decisões e a coordenação central do governo federal *versus* à autonomia dos estados e municípios.

Os principais obstáculos enfrentados pelos municípios menores estão nas debilidades financeiras, físicas, de recursos humanos, administrativas, institucionais para a execução de todas as atribuições e funções constitucionais na organização de uma rede de apoio para o atendimento, encaminhamento e acompanhamento da população atendida. Outra questão desafiadora refere-se aos Governos Estaduais que foram designados para instituir e organizar regiões metropolitanas, além de coordenar e financiar serviços de abrangência regional no atendimento das demandas existentes.

Para responder às dificuldades dos pequenos municípios e, ao mesmo tempo implementar todos os níveis de proteção do SUAS garantindo a oferta de serviços de forma integral, desde 2012 o Conselho Nacional e o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS¹ com a CIT, discutem sobre a possibilidade de regionalização do CREAS. No Paraná, as discussões para o cofinanciamento da implantação de serviço regionalizado foram iniciadas em 2014 pela então Coordenação Estadual de Proteção Social Especial da Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social – SEDS. Este processo contou com a participação do Conselho Estadual de Assistência Social – CEAS e da CIB, com vistas a auxiliar os municípios na ampliação da rede de Proteção Social.

É justamente esse processo que a presente pesquisa busca entender, tendo em vista que a regionalização de um serviço da Política de Assistência Social está sendo experienciado pela primeira vez por estados, municípios e seus respectivos conselhos. Principalmente considerando que as normativas fundantes da referida política consideram o controle social um importante ator da gestão pública e na implementação e no estabelecimento de padrões de qualidade dos serviços prestados. Aqui está a centralidade do nosso trabalho, pois não temos um compromisso com a participação como um valor em si, mas na sua capacidade de interferir diretamente na vida da população atendida pelos serviços.

1 Órgão Federal responsável pela Gestão da Política Nacional de Assistência Social no período de janeiro de 2004 até janeiro de 2019.

Isso posto, este estudo tem como objetivo avaliar a atuação dos Conselhos de Assistência Social nas três esferas de governo na regionalização do CREAS, levando em conta sua posição deliberativa na engrenagem institucional mais ampla que operou nesse processo. Como mencionado, essa avaliação assume relevância no atual contexto em que a própria literatura sobre os conselhos e o debate público buscam responder qual o impacto da atuação destas instâncias na melhoria das políticas.

Como uma das contribuições do Programa de Pós-Graduação que a pesquisadora está vinculada é a apresentação de uma proposta de intervenção em política pública possível de ser implementada, definimos o Paraná através do Conselho Estadual a ser pesquisado para que o produto apresentado aqui responda as necessidades deste estado. Para ilustrarmos a atuação de um Conselho Municipal em relação a regionalização (que teve suas atribuições estabelecidas na Resolução nº 31/2013 da CIT), escolhemos o Município de Manoel Ribas e consideramos o fato de que, dentre os 24 municípios do Paraná selecionados para receber o cofinanciamento Estadual do CREAS Regionalizado, este é o único município vinculado ao Escritório Regional de Ivaiporã, unidade que a pesquisadora trabalha realizando a assessoria, acompanhamento e monitoramento do referido serviço.

Tal referencial empírico possibilitará a proposição de ações de aprimoramento para a participação social na efetiva implementação do SUAS. Deste aprimoramento depende a melhoria dos serviços que chegam à população. Sabemos que os conselhos gestores não resolverão todas as dificuldades enfrentadas nestas políticas, mas acreditamos que estas instâncias sejam um espaço do exercício do controle social, de possibilidade de maior transparência na gestão pública, sendo um canal propício para tornar o debate mais plural, com discussões ampliadas, decisões mais fortalecidas e fornecendo contribuições fundamentais na gestão e na melhoria da política pública.

Além dos Conselhos, a escolha do processo de regionalização do serviço de proteção social especial de média complexidade no SUAS amplia o interesse pelo tema. Este nível de proteção é complexo e envolve uma série de fatores para ser executado. Avaliar a atuação das instâncias participativas na deliberação e acompanhamento de um serviço, que demanda muito mais que estrutura física e equipe de profissionais para sua operacionalização e, a partir deste diagnóstico traçar possibilidades de implementação de outras ações na política pública em tela, traz a esse trabalho um aspecto relevante.

Para tanto, dividimos o presente trabalho em duas partes centrais e de mesmo estatuto de importância: a primeira consiste no diagnóstico sobre o papel e atuação dos Conselhos de Assistência Social na deliberação sobre a implementação de serviços de

Assistência Social, tendo como foco a regionalização do serviço de média complexidade no SUAS e a relação entre as instâncias de pactuação intergovernamental – CIT e CIB dentro da lógica de organização do SUAS. A partir do que o diagnóstico mostrou, na segunda parte apresentamos Orientações Técnicas para a retomada da regionalização no Estado, com vistas a ampliação da rede de serviço de proteção social especial de média complexidade, com foco nos municípios de PPI e um Roteiro de Visita de Acompanhamento/Fiscalização a ser utilizada pelos CMAS dos municípios com CREAS Regionais já implantados.

A proposta se justifica, pois identificamos que as instâncias da gestão já estão fortalecidas no processo de regionalização tendo, inclusive, estudos e guias de orientação de como implementar os serviços regionalizados em âmbito estadual. Entendemos que é absolutamente necessário que os Conselhos também assumam seu papel neste contexto, visto que o próprio diagnóstico do Paraná nos mostra que a ausência destes pode causar danos para a política.

Analisar como esse processo se operacionalizou demanda muito mais que o olhar “puro” do pesquisador e a maturação de ideias, mas de um conjunto de referencial teórico e empírico que são construídos através de possibilidades metodológicas. A metodologia torna mais claro o caminho que percorreremos na busca pelo conhecimento (MINAYO, 2001).

Como a Regionalização do CREAS aconteceu em nível Nacional, abrangendo todos os Estados da Federação e os respectivos municípios, optamos pela realização de estudo de caso exploratório como técnica de pesquisa que visa avaliar a implementação dessa política. Segundo Yin (2001), o estudo de caso, mesmo tendo amplitude reduzida, ao permitir entender com mais profundidade as situações e circunstâncias de um dado referente empírico, proporciona parâmetros para comparações e oferece elementos para uma análise com profundidade sobre o tema estudado. Além disso, contribui para compreensão dos fenômenos contemporâneos individuais, organizacionais, sociais e políticos (YIN, 2001).

Vale mencionar que o estudo de caso traz a visão somente de um único objeto de pesquisa, o que não permite, de imediato, traçar um panorama para outras realidades. Por outro lado, a análise da atuação dos Conselhos Gestores de Assistência, que reúne condições particulares, poderá enriquecer o estudo do tema, permitir caminhos para novas pesquisas e principalmente na elaboração de proposições para aperfeiçoamento na execução da política pública.

Para o levantamento dos dados, realizaremos pesquisa documental, tendo como foco as instâncias participativas e sua relação com a CIT e a CIB. Nesse sentido, nossa análise será iniciada através da apresentação de um Quadro contendo as normativas fundantes até as atuais

sobre a participação social na Política de Assistência Social: Constituição Federal de 1988, Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (1993), Política Nacional de Assistência Social – PNAS (2004) e as Normas Operacionais Básicas (1997, 1998, 2002, 2005 e 2012) até chegar na Resolução do CNAS que delibera sobre a Regionalização.

Especificamente sobre o serviço regionalizado, o pano de fundo serão as Orientações para Pactuação da Regionalização dos Serviços de Média e Alta Complexidade nas CIBs, elaboradas pela CIT em parceria com o então MDS em 2014. Em nível Estadual, o Plano de Regionalização dos Serviços de Média e Alta Complexidade do SUAS do Paraná, apresentado pela Coordenação Estadual de Proteção Social Especial da Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social – SEDS/Pr, de 2015. Os dados serão coletados nas Atas das reuniões do CNAS, CEAS/PR e CMAS/Manoel Ribas. Além disso, consultaremos as Memórias de reuniões da CIB/PR– CIB e as Resoluções da CIT, CNAS, CIB, Deliberações do CEAS/PR e Resoluções do CMAS/Manoel Ribas².

O acesso aos registros das reuniões e das Resoluções dos Conselhos e das Comissões Intergestores será através do material disponibilizado nas páginas oficiais destes órgãos. Os documentos mostrarão como esse processo se desdobrou de uma política desenhada em nível nacional, passando pelos Governos Estaduais e chegando no nível local, a partir do estudo concreto da relação dos espaços de controle social com as instâncias de pactuação das Comissões Intergestores Tri e Bipartite, no período de 2012 até o final de 2018.

A definição do lapso temporal se fundamentou pela data em que o CNAS provocou a CIT e a então Secretaria Nacional de Assistência Social, para elaborar uma proposta de Regionalização (dezembro de 2012). Durante 6 anos a proposta foi desenhada, apresentada aos Conselhos Nacional e Estaduais, implementada pelos municípios e acompanhada e monitorada pelos Conselhos nas três esferas de governo até dezembro de 2018.

Assim, organizamos a primeira parte em três capítulos. O primeiro capítulo apresentará a constituição da Proteção Social no SUAS, que ocorre por meio da oferta de serviços na rede socioassistencial na Proteção Social Básica e Especial, dando ênfase ao momento que a regionalização do serviço de Proteção Social Especial de Média Complexidade, concretizado através do CREAS se faz necessária.

O segundo capítulo será dedicado ao controle social na política em tela, tendo como foco organização e atribuições dos CAS e das instâncias de pactuação e articulação no âmbito da política, através das Comissões Intergestores Tri e Bipartite.

2 Verificar Apêndice II - Quadro 2 - Especificação do volume de material coletado.

Com esta compreensão é possível descrever e avaliar, no terceiro capítulo, a atuação dos Conselhos Nacional, Estadual do Paraná e Municipal de Manoel Ribas na operacionalização da regionalização do CREAS e a relação com a CIT e a CIB, que também passeiam pelos órgãos gestores da política. Como veremos, a comparação da análise empírica desenvolvida no capítulo dois e a realizada neste capítulo demonstram a minimização do papel dos conselhos nos processos de tomada de decisões e as hierarquias de poder no interior das instituições estatais que reduzem a função dos Conselhos e redefinem as condições políticas que permeiam as deliberações e as resoluções. Isso traz danos na execução das políticas como demonstra a regionalização que não contemplou toda a demanda de oferta de serviço especializado no Estado.

Diante do exposto, a segunda parte consiste na proposição final deste trabalho, com considerações sobre possíveis alternativas no exercício efetivo do controle social da Política Pública de Assistência Social tanto na oferta do CREAS Regionalizado, como no fortalecimento do papel dos Conselhos através de “Orientações Técnicas aos Conselhos Estadual e Municipais na Ampliação, Acompanhamento e Fiscalização dos CREAS Regionalizados no Estado do Paraná”.

Considerando seu papel propositivo e normatizador apresentaremos ao CEAS um redesenho da regionalização no Estado, com os passos e ações necessárias, que podem ser solicitados à CIB e a SEJUF³, para a implementação da proposta com o objetivo de ampliar a rede de serviço de PSE de média complexidade. Além disso, traremos subsídios para a realização do acompanhamento e fiscalização da execução e gestão do CREAS e um “Roteiro de Visita” a ser realizada pelos Conselhos Municipais.

O caminho percorrido no decorrer do estudo em tela nos mostra que não só a literatura, mas a experiência profissional demonstram que a implementação de uma política pública não acontece de forma linear e harmônica. Existe um cenário permeado por um emaranhado de atores e interesses diversos que se colocam em diferentes espaços de discussão, cuja correlação de forças é determinante no resultado final. Abrir as cortinas das coxias e avaliar com profundidade como as discussões foram travadas nos espaços deliberativos e de pactuação e, com isso, ter elementos concretos para apontar caminhos de alteração da realidade é o desafio deste trabalho. Visamos, principalmente, a melhoria das políticas públicas, por meio da eficácia dos serviços prestados à população e consideramos a participação social através dos Conselhos Gestores como uma forma de alcançar este patamar.

3 SEJUF: Secretaria de Estado da Justiça, Família e Trabalho é o atual órgão do Estado do Paraná responsável pela coordenação da Política de Assistência Social em nível estadual.

PARTE I
DIAGNÓSTICO E CONTEXTUALIZAÇÃO SOBRE O CONTROLE SOCIAL NO
SUAS

1. A PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – SUAS

A seguridade social brasileira se materializa a partir de um conjunto integrado de ações, por iniciativa do poder público ou da sociedade para assegurar direitos. Como integrante deste sistema e pela primeira vez reconhecida formalmente como política de garantia de direitos, a Assistência Social está preconizada nos Artigos 203 e 204 que enfoca a participação da população nas três esferas de governo:

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

I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;

III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;

IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

V - a garantia de um salário-mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

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

I - descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social;

II - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis. (BRASIL, 1988, p. 120-121)

O texto da constituinte direciona os passos para a elaboração da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS em 1993, que normatiza o processo de construção de uma Política Nacional de Assistência Social em consonância com o pacto federativo na descentralização político-administrativa com definição de atribuições para cada esfera de governo na instituição, oferta e financiamento de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais à população usuária. Prevê, ainda, que a assistência social é um direito do cidadão e dever do Estado realizada através do conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade no atendimento às necessidades básicas (Artigo 1º - LOAS, BRASIL, 1993).

A citação acima traz aspectos que marcam a estrutura de organização do Estado Nacional, previstos nos princípios da governança interfederativa na institucionalização e pactuação de instâncias. As responsabilidades são compartilhados entre as esferas de governo com a participação de atores sociais e estatais diversos. (LOSADA, 2010 *apud* BID).

Foi num espaço de participação e controle social, a IV Conferência Nacional de Assistência Social (2003), que deliberou-se pela criação do Sistema Único de Assistência Social - SUAS. Este sistema prevê comando único das ações, reorganiza e padroniza a oferta de serviços, programas, projetos e benefícios para assegurar os direitos socioassistenciais, com vistas a garantir o desenvolvimento humano e o atendimento às necessidades básicas (BRASIL, NOB/SUAS, 2005).

O SUAS é um dos principais marcos desta política pública, ao organizá-la como um sistema, além de todos os avanços de ordem estrutural, representa um passo importante para a superação da lógica de financiamento por emendas parlamentares através da universalização de repasse de recursos aos municípios via fundo a fundo.

Com essa proposta, o referido sistema pode ser considerado um exemplo palpável de base colaborativa, com articulação nacional entre os três níveis de governo. A União possui a atribuição de coordenar, induzir e financiar, mas possibilita a aplicação do princípio da autonomia nas mãos dos governos estaduais e municipais, podendo ser entendido como um modelo de governança de múltiplos níveis (ABRÚCIO E SANO, 2010).

Queremos trazer neste capítulo uma reflexão sobre a complexidade da proteção social especial, principalmente quando pensamos na qualidade dos serviços prestados. O exercício do controle social neste contexto é fundamental no acompanhamento e fiscalização das condições de oferta e alcance social desse serviço.

Não temos a intenção de apresentar a linha histórica da assistência social no Brasil, que passou da filantropia e benesse para uma política pública de garantia e efetivação de direitos. A ideia aqui é discorrer sobre os desafios enfrentados na sua operacionalização e principalmente na implementação da PSE e, mais especificamente, do CREAS.

Para tanto, faz-se necessário compreender que a proteção social no Brasil perpassa um longo caminho até culminar na Constituição Federal de 1988. Deixa de ser voltada apenas para quem contribuía através do emprego formal, para uma política. Junto com a Saúde e a Previdência, a Assistência Social compõe o tripé da Seguridade Social (Art. 196), sendo uma política não contributiva, de direito do cidadão e dever do Estado.

A Assistência Social é “pautada na dimensão ética de incluir ‘os invisíveis’, os transformados em casos individuais, enquanto de fato são parte de uma situação social coletiva; as diferenças e os diferentes, as disparidades e desigualdades” (BRASIL, PNAS, 2004. p. 24). É uma política que provê os mínimos sociais para garantir o atendimento às necessidades básicas, de acordo com o preconizado no Art. 1º LOAS.

A materialização desta política pública se efetivou principalmente a partir da aprovação de um amplo aparato legal, dos quais podem ser destacados:

- ✓ 1993 – Lei Federal nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 – Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS;
- ✓ 2004 – Política Nacional de Assistência Social (PNAS), aprovada pela Resolução CNAS nº 145, de 15 de outubro de 2004;
- ✓ 2005 – Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB–SUAS), aprovada pela Resolução CNAS nº 130, de 15 de julho de 2005;
- ✓ 2006 – Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB–RH SUAS), atualizada pela Resolução CNAS nº 17, de 20 de junho de 2011;
- ✓ 2007 – Decálogo dos Direitos Socioassistenciais, aprovado na VI Conferência Nacional de Assistência Social realizada em Brasília, em 2007;
- ✓ 2009 – Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (TNSS), aprovada pela Resolução CNAS nº 109, de 11 de novembro de 2009 e suas atualizações;
- ✓ 2011 – Lei Federal nº 12.435, de 6 de julho de 2011, que atualizou e acrescentou dispositivos na LOAS;
- ✓ 2012 – Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB – SUAS), aprovada pela Resolução CNAS nº 33, de 12 de dezembro de 2012.

A LOAS assegura a primazia da atuação do Estado na provisão de serviços, benefícios, programas e projetos tornando-se a base de construção de uma Política Nacional de Assistência preocupada, sobretudo, com a instituição de benefícios e serviços de qualidade à população usuária desta política. A oferta dos serviços socioassistenciais é de responsabilidade do Poder Executivo, por meio dos órgãos gestores da PAS nos municípios e Distrito Federal, e nos estados quando se tratar da oferta de serviços regionalizados.

Como podemos observar as bases legais para constituição do SUAS foram desenhadas para que funcione, de fato, como um sistema. As normas gerais são determinadas pela esfera federal, cabendo às demais esferas a coordenação e execução das ações de assistência social nas suas respectivas áreas de abrangência. Portanto, a efetivação do SUAS seja na dimensão estadual, distrital ou municipal precede de regulações de âmbito local para sua operacionalização:

(...) no redesenho das políticas sociais pós 88, a descentralização envolve compartilhamento de responsabilidades administrativas e financeiras. Para Arreche (2010), a descentralização ocorre na dimensão da execução das políticas, mantendo-se a centralização da autoridade. Atribuem-se competências diferenciadas entre os entes, atribuindo-se aos governos subnacionais a tarefa de prover diretamente os

serviços públicos e ao governo central, a regulação sobre as diretrizes para a organização da oferta dos serviços, regras de financiamento, alocação de gastos e mecanismos de correção das desigualdades regionais.(CASTRO e ROSA, 2014, p. 85).

A constituição de Conselho, Plano e Fundo de Assistência Social, o chamado CPF, previsto pela lei orgânica, é uma das formas de garantir que o sistema seja implementado de norte a sul do país e também uma pré-condição para os estados e municípios receberem recursos do Fundo Nacional de Assistência Social – FNAS.

Paralelo a isso, todas as ações de financiamento do governo Federal estão vinculados a implantação dos serviços conforme previsto nas normativas. Porém, a operacionalização da política não ocorre de forma sistemática e linear. A execução das ações para atendimento das demandas vinculados aos serviços do SUAS nem sempre corresponde ao almejado por quem construiu o arcabouço teórico desta política.

Neste sentido, destacamos que para a oferta dos serviços socioassistenciais em suas respectivas unidades, existe a necessidade da atuação de profissionais de diversas áreas do conhecimento, que compõem os profissionais do SUAS. A composição das equipes técnicas de referência segue as orientações da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB/RH/SUAS/2006), e as Resoluções do Conselho Nacional de Assistência Social Nº 17/2011 e 09/2014.

As normativas mencionadas acima representam um novo patamar na profissionalização do SUAS, estabelecendo as regras sobre composição de equipes, dimensão ética e política do trabalho na perspectiva da qualificação dos serviços e consolidação dos direitos socioassistenciais através dos profissionais que executam as ações (CASTRO E ROSA, 2014, P. 39)

Chamamos a atenção em relação a NOB/RH/SUAS (2006) que, independente do porte, o município precisa constituir a mesma equipe para a implantação dos serviços. Porém, como veremos de forma mais detalhada posteriormente, os municípios de pequeno porte I apresentam inúmeras fragilidades que deixam muito aquém ao que as normativas federais preveem. Gera-se, inclusive, situações em que para cumprir uma normativa em relação a implantação de um equipamento público, outras são violadas, como o limite prudencial com pessoal, estabelecida pela Lei de Responsabilidade Fiscal (2000).

Tais situações dificultam a operacionalização da política nos municípios de pequeno porte e são questões que precisam se pensadas e revistas pelos órgãos gestores federal e estaduais e fomentada nas instâncias de Controle Social do SUAS. Entender os motivos e

causas da não implementação da política pública de assistência social e buscar estratégias de enfrentamentos é também um dos desafios.

Outro ponto a ser destacado é que, de acordo com o Art. 2º da LOAS, a política pública de Assistência Social tem por funções, a proteção social, a vigilância socioassistencial e a defesa de direitos, tendo como principais objetivos: proteger a vida, reduzir danos e prevenir a incidência de riscos sociais (BRASIL, NOB/SUAS, 2012).

Nosso foco será a proteção social, considerando que o presente estudo avalia a implementação de um serviço neste âmbito. A organização do SUAS propõe a oferta dos serviços divididos por nível de proteção, sendo a proteção social básica e especial. Esta última é dividida em média e alta complexidade.

A Proteção Básica está diretamente associada às situações de vulnerabilidades sociais nos territórios, com o objetivo de prevenir situações de risco pessoal e social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, bem como o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários (PNAS, 2004). O equipamento público municipal que oferta a atenção básica da assistência social é o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, que devem estar localizados nos territórios de maior incidência de vulnerabilidade social.

A NOB/SUAS (2005) destaca ao CRAS a competência da gestão local e a oferta de serviços de proteção básica através de programas, projetos e benefícios, assumindo no território basicamente três tarefas: conhecer de modo territorializado a incidência das situações de vulnerabilidade social; prevenir situações de risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários; intervir de modo preventivo, protetivo e proativo, reconhecendo a importância de responder às necessidades humanas de forma integral, para além da atenção a situações emergenciais, centradas exclusivamente nas situações de risco social.

O CRAS deve funcionar todos os dias, de segunda a sexta, 8 horas diárias, necessariamente no período diurno, podendo eventualmente executar atividades complementares à noite, com possibilidade de funcionar em feriados e finais de semana (BRASIL, PNAS, 2004).

O desenvolvimento do Serviço de Proteção Integral à Família – PAIF, ofertado pelo CRAS, apresentou uma nova forma de abordagem às situações de risco e vulnerabilidade social que visam atingir os princípios da proteção e prevenção e proporcionar a segurança de acolhida e de convívio familiar comunitária e social (BRASIL, NOB/SUAS, 2005). Neste sentido, muitas metodologias foram desenvolvidas para organizar as ações e instrumentalizar as equipes na execução dos serviços e alcance dos objetivos através do PAIF, do Serviço de

Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV e Serviço para Pessoas com Deficiência no Domicílio.

Na PSE isso não ocorreu com o mesmo entusiasmo, dado a complexidade de sua atuação. Todos os serviços tipificados para serem executados no CREAS envolvem demandas de alta complexidade para o atendimento e acompanhamento. Além disso, a rede de serviço não está totalmente estruturada. Ainda enfrentamos os desafios nas políticas públicas de realizar o trabalho intersetorial, com fluxos de referência e contrarreferência pré estabelecidos e, o que é ainda mais preocupante: a interlocução com os órgãos do Sistema de Garantia de Direitos, principalmente na área da criança e do adolescente e na violação de direitos contra mulher, idosos e deficientes.

A organização do sistema produtivo e a questão urbana tem contribuído para agravar as condições de vida que põem em risco pessoal e social inúmeras pessoas, até mesmo famílias, que são envolvidas em situações de abandono, maus tratos físicos e, ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, situação de rua, exploração do trabalho infantil, dentre tantas violências. A demanda por serviços de maior complexidade tem sido crescente. Quando há ainda a possibilidade de restabelecimento de vínculos, está prevista a oferta de serviços de média complexidade. Quando os vínculos são suspensos ou permanentemente rompidos, são ofertados serviços de alta complexidade.

A ideia de que a Assistência Social é uma política inferior, por “cuidar” prioritariamente das mazelas da sociedade, interfere e muito nos atendimentos e encaminhamentos. À PSE coube, para não dizer, “sobrou” o que não se enquadra nos moldes socialmente aceitos. Há a violação de direitos e rompimento de vínculos, numa sociedade onde ciclos de violência são vivenciados por gerações, como a violência de gênero por exemplo.

Neste contexto, a NOB/SUAS (2005) delega à PSE o atendimento às situações de risco às famílias e indivíduos cujos direitos tenham sido violados e, ou, que já tenha ocorrido rompimento dos laços familiares e comunitários. Esse nível de proteção é organizado em serviços de média e alta complexidade, que possam criar oportunidades para retomada de projetos de vida por meio, inclusive, de ações reparadoras de danos.

O principal serviço executado no CREAS é o PAEFI, sendo este um serviço público de apoio, orientação e acompanhamento a indivíduos e famílias que vivenciam violações de direitos por ocorrência de violência física, psicológica, sexual (abuso e/ou exploração sexual), tráfico de pessoas, abandono, situação de rua e mendicância, abandono, trabalho infantil,

descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família - PBF e Programa de Erradicação do Trabalho Infantil - PETI, afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida socioeducativa ou de proteção, outras formas de violação de direitos decorrentes de discriminações/submissões a situações que provocam danos e agravos a sua condição de vida e os impedem de usufruir autonomia e bem-estar.

Os serviços de média complexidade são referenciados ao CREAS, ao Centro de Referência Especializado para atendimento à população em situação de rua – CENTRO POP e ao Centro de Referência Especializado para pessoas com deficiência – CENTRO DIA que, assim como os CRAS, são unidades públicas estatais.

A atuação com as famílias em situação de risco requer a garantia de acesso a provimento de serviços e benefícios de apoio e sobrevivência, assim como a inserção na rede de serviços municipal. Os atendimentos requerem acompanhamento individual e maior flexibilidade nas soluções protetivas através de encaminhamentos monitorados e apoio que oferte qualidade e efetividade na reinserção desejada.

Executar as ações de PSE, sobretudo, pressupõe o conhecimento dos demais órgãos que compõem a rede de proteção e suas respectivas competências e funções, para definição de atribuições, com vistas a evitar sobreposição e o paralelismo de ações. Ressalta-se que a intersetorialidade prevista nas ações de PSE, é um dos eixos estruturantes do SUAS que deve ser promovida pelos órgãos gestores da política, através de integração e articulação da rede socioassistencial, com as demais políticas e órgãos setoriais e a relação interinstitucional com os órgãos do sistema de justiça. Assim, cabe a gestão municipal a articulação institucional entre os diversos atores que compõem a rede, a fim de definir estratégias de trabalho, fluxos de atendimento e encaminhamento.

Estruturar uma rede de atendimento, acolhida e garantia de direito para este público demanda muito mais de estruturas física, administrativa e de pessoal. Exige, sobretudo, um olhar de que a violência não é natural e quem a sofre é vítima sim, seja de um agressor, seja de um sistema.

Mesmo sabendo que vivências de violação de direitos não são exclusividades de municípios de Grande Porte, a NOB/SUAS (2005) prevê parâmetros de referência para a definição número de CREAS, considerando o porte do município. Para municípios de Pequeno Porte I (até 20.000) a cobertura de atendimento é em CREAS Regional; ou implantação de CREAS Municipal, quando a demanda local justificar. Para os de Pequeno Porte II (de 20.001 a 50.000) e os de Médio Porte (50.001 a 100.000), a indicação é a

implantação de pelo menos 01 CREAS e a Grande Porte, Metrôpoles e DF, a partir de 100.001, a instalação de 01 CREAS a cada 200.000 habitantes.

É importante ressaltar que a definição da implantação do serviço depende da realização de diagnóstico socioterritorial e os dados de vigilância socioassistencial fundamentais para a escolha mais apropriada da quantia de unidades CREAS são necessárias, considerando a realidade de cada território.

Como trabalhadora do SUAS desde quando ele ainda era uma “utopia”, é possível identificar uma diferença entre o que foi pensado e o que, efetivamente, é operacionalizado. Em 2008, quando o Estado do Paraná desencadeou o processo de habilitação dos municípios ao SUAS, podemos acompanhar que a implantação dos CRAS, foi em espaços adaptados, com equipe técnica cedida ou compartilhada com outras políticas para que a adesão à Gestão Básica do SUAS fosse concedida⁴ e o cofinanciamento para as ações pudesse ser repassado.

Dez anos depois, percebemos ainda muita resistência dos gestores municipais em seguir a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009) e compor equipes mínimas para a realização de todos os serviços a ele vinculados. Um dos grandes desafios na operacionalização do SUAS vincula-se a contratação e formação de um corpo de profissionais efetivo, nas três esferas de governo, conforme prerrogativa da NOB/SUAS/RH (2006). Nos municípios de pequeno porte isso se torna ainda mais difícil, quando consideramos as limitações administrativas indicadas pela Lei de Responsabilidade Fiscal - LRF (2000) que restringe os gastos com pessoal de, no máximo, 56% da receita corrente líquida do município⁵.

A LRF aliado a ausência de exigência formal por parte da Gestão Estadual, quanto a composição das equipes mínimas dos serviços da rede socioassistencial, são alguns dos motivos para que a contratação de trabalhadores do SUAS não seja prioridade na gestão da política de assistência social.

Em relação a oferta dos serviços, cabe reforçar que apesar dos instrumentos legais, ainda é forte a presença ações assistencialistas que, muitas vezes, são legitimadas pelos próprios usuários ao buscarem por atendimentos com uma visão de mero favor e não como a

4 Para mais informações a respeito verificar NOB/SUAS 2005: Condições para o processo de habilitação à Gestão Básica.

5 A Lei Complementar 101/2000, conhecida como a Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), estabelece padrões para a gestão de recursos e limites aos gastos públicos, em todas as esferas de governo e transparência na gestão pública, obrigando os administradores a divulgar relatórios e demonstrativos dos gastos. Um dos pontos da referida Lei é a fixação de limites para os gastos com pessoal. Na esfera federal, o limite máximo para gastos com essa natureza de despesa é de 50% da receita corrente líquida. Para estados e municípios, o limite é de 60% da RCL. Se a despesa total com pessoal ultrapassar 95% desse limite, a LRF proíbe qualquer movimentação de pessoal que implique aumento de despesa (BRASIL, LRF, 2000).

concretização de seus direitos. Após quase 15 anos da implantação do SUAS, ainda convivemos com práticas segmentadas que prejudicam o fortalecimento da proteção social brasileira.

Através do acompanhamento da operacionalização da política de Assistência Social a reconhecemos como uma política de luta e resistência dentro da própria estrutura do Estado, principalmente quando comparada às políticas tradicionais de saúde e educação, por exemplo.

A complexidade do serviço ofertado pelo CREAS aliado a inúmeras dificuldades apresentadas pelos municípios de pequeno porte I e II, seja por baixa arrecadação, capacidade administrativa, defasagem de pessoal e até mesmo, debilidades na compreensão da importância e necessidade da organização e oferta de serviços para atender demandas especializadas, vivenciadas pela população como vulnerabilidades e risco pessoal e social atrelados a situação de violência e vínculos familiares e comunitários bastante fragilizados ou até mesmo rompidos. Exige-se assim que outras alternativas sejam pensadas para atendimento da demanda de violação de direitos.

Neste caso, para os serviços de Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade, as normativas apontam para a possibilidade de implantação de serviços regionalizados para atendimento da população com direitos violados.

1.1 REGIONALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE NO SUAS

A ideia de Regionalização vinculado à Assistência Social começou ser discutida com maior veemência em 2004 por meio da PNAS que, contextualizou as características do Brasil como um país com vasto território, de grandes diferenças regionais e com municípios de portes habitacionais tão diversos. Este último fator tem forte influência no desenho e constituição do SUAS.

Os consórcios públicos foram destacados na NOB/SUAS (2005) como alternativa para atendimento às demandas mais complexas, cuja rede de serviço do município não apresentasse estrutura física e de recursos humanos para o atendimento, acompanhamento e encaminhamento das situações de violação de direitos vivenciadas por famílias e indivíduos.

Com a implantação do SUAS e aprovação da Norma Operacional Básica de 2012 a ideia dos consórcios foi discutida e aprimorada o que acarretou a aprovação da criação de serviços regionalizados para atender as demandas de Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade. Destacamos as responsabilidades dos demais entes federados na

implantação de serviços regionalizados. A União e os Estados têm a atribuição na definição de funcionamento, cofinanciamento e além de direcionar a implantação desse processo:

Art. 13. São responsabilidades da União:

XIV - participar dos mecanismos formais de cooperação intergovernamental que viabilizem técnica e financeiramente os serviços de referência regional, definindo as competências na gestão e no cofinanciamento, a serem pactuadas na CIB;

Art. 15. São responsabilidades dos Estados:

II - cofinanciar, por meio de transferência regular e automática, na modalidade fundo a fundo os serviços, programas, projetos e benefícios eventuais e o aprimoramento da gestão, em âmbito regional e local;

III - estimular e apoiar técnica e financeiramente as associações e consórcios municipais na prestação de serviços de assistência social;

IV - organizar, coordenar e prestar serviços regionalizados da proteção social especial de média e alta complexidade, de acordo com o diagnóstico socioterritorial e os critérios pactuados na CIB e deliberados pelo CEAS;

XI - coordenar o processo de definição dos fluxos de referência e contrarreferência dos serviços regionalizados, acordado com os Municípios e pactuado na CIB (BRASIL, NOB/SUAS, 2012, p. 7-8).

A organização do referido serviço é de responsabilidade dos governos estaduais com apoio da União e dos municípios, sendo que a forma de oferta, financiamento e dinâmica de funcionamento são definidas pelas instâncias de pactuação do SUAS, sendo elas a Comissão Intergestores Tripartite – CIT, formada por gestores do governo federal, estaduais, do Distrito Federal e municipais e caracterizada como um espaço de articulação, interlocução, negociação e pactuação entre os três entes federados (Art. 134, NOB/SUAS, 2012). Em nível estadual, as Comissões Intergestores Bipartite – CIB, contam com representantes de gestores estaduais e dos municípios sendo também instância de negociação e pactuação quanto aos aspectos operacionais da gestão do SUAS.

Em relação à regionalização dos Serviços de Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade do SUAS, a Resolução nº 31/2013 do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, no Art. 4º, apresenta as diretrizes norteadoras para a oferta dos serviços regionalizados, com destaque na letra g:

- a) Cooperação federativa, que envolve a elaboração de acordos e compromissos intergovernamentais para o cumprimento de responsabilidades;
- b) Gestão compartilhada na condução político-administrativa da rede de serviços regional e local;
- c) Territorialização, no sentido de que há agravos e vulnerabilidades sociais diferenciadas a depender da presença de múltiplos fatores sociais, econômicos, culturais e demográficos;
- d) Coordenação Estadual do processo de regionalização, considerando seu papel fundamental na articulação política, técnica e operacional entre os municípios;
- e) Planejamento conjunto entre os entes da federação em todos os níveis de proteção, que deve orientar a organização dos serviços socioassistenciais de forma regional;

- f) Cofinanciamento, de forma a assegurar investimentos que fortaleçam a regionalização, respeitando as estratégias nacionais e estaduais, com primazia de cofinanciamento dos entes estadual e federal para a oferta dos serviços regionais;
- g) Participação e controle social na organização e condução da Política de Assistência Social.

Os parâmetros da regionalização do serviço, ofertado no Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, estão previstos no Art. 6º da Resolução nº 31/2013 do CNAS:

- I - dispor ou instituir unidade com infraestrutura, identificação e recursos humanos adequados, dentre outros aspectos previstos, para o atendimento qualificado de famílias e indivíduos, obedecendo às orientações técnicas e normativas do SUAS.
- II - elaborar diagnósticos da realidade estadual, baseando-se:
 - a) na distância entre os Municípios e extensão territorial;
 - b) na condição de acesso da população;
 - c) no deslocamento das equipes técnicas de referência;
 - d) na proximidade de Comarcas; e
 - e) na frequência de situações de violação de direitos.
- III - definir critérios para local da oferta do PAEFI e Municípios vinculados ou para o cofinanciamento dos Municípios de acordo com o modelo de oferta escolhido pelo Estado.
- IV - definir o quantitativo de profissionais que comporão as equipes de referência dos serviços regionalizados e os meios para seu deslocamento, o qual deverá observar a garantia da Legislação – Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) – presença semanal, periódica e previsível dessas equipes em cada um dos Municípios vinculados ao serviço regional.
- V - estabelecer fluxos de referência e contrarreferência entre os serviços da proteção social básica, especial de média e alta complexidades, permitindo às equipes de referência o trabalho integrado na realização dos acompanhamentos e encaminhamentos.
- VI - estabelecer fluxos e procedimentos com as demais políticas públicas e órgãos de defesa de direitos.

As atribuições tanto dos conselhos estaduais quanto dos municípios sobre o processo de regionalização foram apresentadas de forma mais detalhadas nos Artigos 29 e 30 da referida Resolução:

- Art. 29. Os conselhos estaduais de assistência social, em relação à execução da oferta regionalizada do PAEFI e dos Serviços de Acolhimento para Crianças, Adolescentes e Jovens, deverão:
- I – acompanhar e fiscalizar a atuação do Estado na coordenação do processo de regionalização;
 - II - aprovar a previsão orçamentária, o planejamento regional e as pactuações da CIB;
 - III - acompanhar a execução e a gestão dos serviços regionais.
- Art. 30. O conselho de assistência social do Município sede e daqueles vinculados à oferta regionalizada deverão fiscalizar a adequada prestação e funcionamento dos serviços (CNAS, Resolução nº 31/2013, p. 13).

Deste modo, a regionalização no âmbito do SUAS, especificamente nos serviços de PSE de Média e Alta Complexidade, possui como objetivo principal o enfrentamento das violações de direitos e das situações de risco pessoal e social com base na oferta continuada de serviços de proteção social especial e visa garantir, conforme Art. 2º da Resolução do CNAS nº 31/2013 (p. 2):

- a universalização do acesso da população aos serviços socioassistenciais e, por consequência, aos direitos e seguranças afiançadas pelo Sistema;
- a integralidade da proteção socioassistencial aos cidadãos de todo país, aliada à territorialização da Proteção Social Básica.

A regionalização dos serviços da PSE é uma estratégia para garantir a universalização do acesso da população aos serviços especializados do SUAS. Tal processo ocorreu de forma gradativa, com participação da união, estados e municípios na coordenação, monitoramento e avaliação da política através da pactuação nas instâncias deliberativas do Sistema, CIT e CIB e posterior deliberação pelos conselhos nacional, estaduais e municipais de Assistência Social, conforme já mencionado.

Reiteramos que a regionalização tem como foco os municípios de pequeno porte I e II, pela dificuldade da implantação de serviços de proteção social especial, principalmente decorrente da ausência de estrutura física adequada e de recursos humanos.

Neste contexto as relações intergovernamentais são realizadas por meio da descentralização político administrativa, o comando único das ações e a primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social (Art. 5º, Inciso I da LOAS). O novo cenário de gestão de política pública provoca novas condutas na perspectiva do balanceamento entre coordenação central e o respeito à autonomia, independência e integridade de cada ente.

Não podemos deixar de mencionar que as fragilidades e dificuldades ainda enfrentadas pela PAS destacadas neste capítulo, não desconsideram os inúmeros avanços e ganhos alcançados. Tanto em nível federal quanto do governo do Paraná o comando na política contou com estrutura física, recursos materiais, humanos e financeiros para a implementação do SUAS.

O MDS criado em janeiro de 2004 instituiu a Secretaria Nacional de Assistência Social - SNAS que foi uma das grandes colaboradora e executora de muitas ações do carro-chefe do governo o Programa Fome Zero (2003) e do Programa de Transferência de Renda – PBF (2003). Parte das ações destes programas estavam diretamente vinculadas aos serviços tipificados da Assistência Social nos diferentes níveis de proteção.

Pela primeira vez na organização da política contamos com uma Secretaria Nacional de Gestão e Avaliação da Informação – SAGI, criada em 2004 responsável pela gestão da informação, monitoramento, avaliação e capacitação de agentes sociais. Com um vasto banco de dados nacional, estaduais e municipais, auxiliam as três esferas de governo na execução de uma das funções da PAS: vigilância socioassistencial através da implementação, oferta e avaliação de serviços públicos de assistência social de qualidade. O cruzamento de dados migrados do cadastro único e outros institutos nacionais, como o IBGE por exemplo, auxiliam estados e municípios na realização de diagnósticos socioterritoriais para que os equipamentos públicos cheguem onde a demanda apresentada pela população realmente está (SAGI, 2018).

Além disso, os repasses de transferência de renda fundo a fundo foram organizados por nível de proteção e realizados de forma regular e sistemática. Além disso, o valor de repasses aumentou substancialmente, passando de R\$ 2,6 bilhões em 2003 para R\$ 36, 2 bilhões em 2013 (FNAS, 2017).

Em nível estadual foi estruturado uma secretaria específica que comandou as ações de Assistência Social de junho de 2011 a julho de 2019, através da Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social – SEDS. Contou-se com equipe de profissionais e cofinanciamento aos municípios, via repasse fundo a fundo, para o fortalecimento da rede de proteção social no estado através da oferta de serviços, benefícios, programas e projetos no atendimento de indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade, risco social e direitos violados.

Durante a elaboração do estudo mudanças substanciais ocorreram na estrutura e na condução da PAS, tanto a nível federal quanto estadual, que tem impactado na execução dos serviços nos municípios. No campo específico desta política o que se vê é uma política ainda frágil e secundária na gestão pública, considerando que a nível federal o Ministério foi desfeito, atrelando a Gestão da Assistência Social a uma Secretaria Especial de Desenvolvimento Social dentro do Ministério de Cidadania. Em nível Estadual a Assistência Social, antes com a estrutura de uma Secretaria, atualmente tornou-se um Departamento vinculada a Secretaria de Estado da Justiça, Família e Trabalho – SEJUF.

No próximo capítulo veremos como as normativas bases da política de Assistência Social foram sendo construídas, costuradas e, em algumas vezes, sobrepostas para dar corpo ao aparato legal que sustenta o SUAS.

2. A DIVERGÊNCIA ENTRE AS NORMATIVAS NA DEFINIÇÃO DAS ATRIBUIÇÕES DOS CONSELHOS NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Os conselhos são instâncias que ganharam força a partir da Constituição Federal de 1988 e, sem dúvida, foi um marco para o processo de democratização do país e na proposição e implementação de políticas públicas viabilizadoras dos direitos garantidos na referida Lei. O pacto federativo prevê a autonomia para estados e municípios, sendo estes os executores das ações, principalmente através do diálogo entre os demais entes por meio da mobilização dos poderes executivos e legislativos municipais na condução de uma ação coletiva.

Segundo a base legal todas as ações relacionadas ao orçamento, como a adesão de estados e municípios ao cofinanciamento de serviços, acompanhamento e prestação de contas deveriam deliberados pelos Conselhos Estadual e Municipais de Assistência Social. Como veremos, isto estaria em consonância com a CF e a LOAS, no que diz respeito ao papel dos Conselhos como órgão deliberativo e fiscalizador, de reconhecimento da rede socioassistencial e não de caráter apenas consultivo.

Este capítulo tem como objetivo apresentar a organização dos Conselhos de Assistência Social e das Instâncias de Pactuação no SUAS, que são os protagonistas na proposição, aprovação e acompanhamento do processo de implantação da Regionalização do serviço de PSE de Média Complexidade, através do CREAS.

A importância de “olhar” para tal questão está, entre outros, na instituição das instâncias de pactuação entre as três esferas de governo, que foi aprovada pela Norma Operacional Básica e Sistemática de Financiamento da Assistência Social de 1997. Estas instâncias, em suma, tem o caráter de pactuação por meio das negociações estabelecidas com a anuência das esferas de governo envolvidas na operacionalização da política.

Como Castro e Rosa (2014, p.79) argumentam:

Particularmente na política de assistência social, esse é um dos aspectos mais conflituosos. Seja do ponto de vista da gestão pública, na medida em que coloca em xeque o jeito tradicional de conduzir a coisa pública – marcada por práticas burocráticas ancoradas na cultura conservadora do clientelismo e patrimonialismo – ou mesmo, do ponto de vista da participação popular na formulação e na fiscalização da execução das políticas sociais, em que a partilha do poder de decisão se depara com o legado histórico de construção de uma cidadania às avessas no Brasil, onde a luta social é frequentemente criminalizada e o protagonismo da sociedade civil relegado ao segundo plano.

Isto se torna ainda mais desafiador quando consideramos os ambientes institucionais onde os Conselhos estão inseridos e como as relações com outros órgãos são estabelecidas.

Neste sentido, nosso enfoque serão os CAS, entendendo que são espaços que ocorrem tensionamentos e mediações políticas contínuas e permanentes.

Vale ressaltar que, tanto os Conselhos quanto as Comissões Intergestores compõem a arena pública e representam parte do emaranhado de forças políticas e de interesses diversos. Neste cenário, o Estado é o pano de fundo configurado como um espaço legítimo em que as relações de poder são vivenciadas, debatidas e este ambiente interfere, diretamente, na operacionalização da política pública.

Não negamos o fato e a legitimidade que os Conselhos figuram uma das várias instâncias decisórias e possui obrigações e limitações na sua atuação. Neste sentido, é preciso superar a ideia de responsabilizá-los por todas mudanças necessárias para a consolidação do projeto democrático trazido pela CF 88, tendo em vista o ambiente institucional no qual estão inseridos:

Os conselhos estão obrigados legalmente a atender exigências específicas que partem de outras instâncias que têm alguma jurisdição sobre a área de política pública na qual atuam, como, por exemplo, dos tribunais de contas, dos ministérios públicos, dos legislativos e de órgãos executivos (Ministérios e secretarias municipais e estaduais). Trata-se, na verdade, de instâncias conectadas legalmente e que possuem obrigações legais recíprocas. Estas se expressam em legislações e resoluções que normatizam desde os princípios organizadores de uma área de política até suas fontes de recursos, seus instrumentos de gestão, mecanismos e instâncias de execução e fiscalização etc (ALMEIDA E TATAGIBA, 2012, p. 80).

É importante também destacar que entendemos ambiente institucional como os vários atores e organizações que constituem a esfera pública, sendo neste caso os órgãos públicos responsáveis pela coordenação da PAS, representando o poder executivo e toda estrutura administrativa que está submetido. Os órgãos de controle externo como Tribunal de Contas e Ministério Público, além do Poder Judiciário. As entidades que compõem a rede prestadora de serviços socioassistenciais trabalhadores do SUAS cujo principal espaço de representação são os Conselhos. Além disso, temos as instâncias de pactuação intergovernamental, os representantes do poder legislativo que define e normatiza os rumos de uma política pública.

Neste cenário estão inseridos os usuários que passam de alvo da política para o patamar de integrante do poder decisório, podendo opinar, se fazer ver e ouvir. A presença dos usuários nos Conselhos se por um lado representa um avanço quando pensamos na possibilidade de um *feedback* de como os serviços chegam à população, ou seja, um retorno do que é ofertado ao público que acessa diretamente os serviços da Assistência Social, por outro também é um grande desafio quanto a efetiva participação dele nas decisões.

Toda esta trama envolve o ambiente em que os Conselhos estão inseridos e tem a atribuição de desenvolver a participação social a partir do que a ele é designado:

A especificidade dos conselhos está balizada pelas seguintes características e atribuições:

- independência dos órgãos governamentais para o exercício de suas atribuições;
- competência para formular uma política pública, coordenar as ações e fiscalizar a execução dessa política;
- gestão de Fundos Públicos destinados para uma política setorial;
- a composição paritária entre representantes do poder público e da sociedade. (TONELLA, 2003, p. 5)

Diante dessa complexa teia institucional é evidentemente que as relações são permeadas por conflito de interesses e pressões constantes e onde estão centrados os desafios dos Conselhos. Desse modo, os conselhos

[...] são espaços de passagem dos fluxos reguladores que emanam de pontos distintos do aparelho do Estado e que incidem na política de assistência. Os dispositivos reguladores constitutivos desses fluxos, por sua vez, funcionam como transmissores dos compromissos estabelecidos entre sujeitos distintos – estatais e não-estatais – envolvidos no universo de produção e execução das políticas. Mais do que espaços de passagem, os conselhos são instâncias nas quais os ajustes acontecem, ou seja, neles ocorrem negociações entre os distintos interesses que perpassam a produção e execução da política de assistência (ALMEIDA, 2009, p. 254).

Levando isso em conta, um dos principais desafios para os conselhos é não exercer uma função restritamente cartorial e também não ser um mero espaço de passagem de decisões, em que apenas avalizam deliberações de outros órgãos, deixando assim de assumir seu poder deliberativo. Conforme Almeida e Tagabiba,

Portanto, o principal desafio institucional dos conselhos é buscar sua legitimidade política no interior do Estado de modo que não seja possível para os demais representantes legalmente constituídos desconsiderar suas exigências, por mais que elas estejam em confronto, a princípio, com determinados dispositivos e modalidades reguladoras e deliberativas. Até porque, como já mencionamos, as posições das instâncias estatais no interior do sistema das políticas públicas não são fixas; elas se movem e se acomodam mediante confrontos e acomodações de interesses no interior do Estado (2012, p. 83).

Isso posto, o alvo da nossa análise neste capítulo serão a relação dos Conselhos Gestores com as instâncias de pactuação intergovernamental e mostraremos que, gradativamente, as normativas foram agregando às comissões atribuições antes designadas aos Conselhos, não só no processo de regionalização, mas na política como um todo.

2.1 CONTROLE SOCIAL: A PREVISÃO LEGAL DOS CONSELHOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Para analisarmos a atuação dos Conselhos de Assistência Social e a relação com as instâncias de pactuação no SUAS e, principalmente, a operacionalização das decisões destes órgãos no espaço institucional a que estão vinculados, faremos uma apresentação do que dizem as normativas dos Conselhos desta política. Esta análise é importante porque ela ajuda entender que houve uma ação efetiva e gradativa para a redução do papel dos conselhos e que recai na execução da política pública.

Entende-se por controle social como a participação da população na gestão pública, possibilitando aos cidadãos meios e canais de fiscalização e controle das instituições e organizações governamentais, de modo a verificar o bom andamento das decisões tomadas em seu nome. Segundo Bernardino, ele possui três importantes dimensões:

A **dimensão política** relaciona-se à mobilização da sociedade para influenciar a agenda governamental e indicar prioridades;

A **dimensão técnica** diz respeito ao trabalho da sociedade para fiscalizar a gestão de recursos e a apreciação dos trabalhos governamentais, inclusive sobre o grau de efetividade desse trabalho na vida dos destinatários;

A **dimensão ética** trata da construção de novos valores e de novas referências, fundadas nos ideais de solidariedade, da soberania e da justiça social. Essa dimensão está comprometida com a construção de uma sociedade voltada para o “atendimento das necessidades sociais sobre exigências da rentabilidade econômica”, como dispõe a [LOAS](#) (art. 4º) (2009, p. 22).

A política de Assistência Social pressupõe um conjunto de instâncias de articulação através de espaços de participação aberta, com função propositiva no nível federal, estadual, do Distrito Federal e municipal, podendo ser instituídos regionalmente. Tais instâncias são constituídas por organizações governamentais e não-governamentais com finalidade de articulação entre: conselhos, união de conselhos; fóruns estaduais, regionais ou municipais (BRASIL, PNAS, 2004).

Através destes espaços a população deixa de ser vista como uma mera receptora de políticas públicas, passando a ocupar, cada vez mais, um papel privilegiado e uma importante fonte de informações, ao mesmo tempo em que passa a ser ator em prol da consolidação de políticas públicas que visem o seu bem-estar (FREY & PENNA, 2018, p. 2).

Os Conselhos de Assistência Social, instituídos nas três esferas de governo, são inicialmente reconhecidos como formas de participação popular na gestão das políticas públicas e estão legalmente previstos no art. 16 da LOAS, sendo eles: o Conselho Nacional de

Assistência Social (CNAS), os Conselhos Estaduais de Assistência Social (CEAS) e os Conselhos Municipais de Assistência Social (CMAS).

Como já mencionado os espaços de participação são sinalizados como condição fundamental para estruturação da PAS e para o repasse de recurso financeiro para cofinanciamento das ações, através da efetiva instituição e funcionamento do: “I - Conselho de Assistência Social, de composição paritária entre governo e sociedade civil; II - Fundo de Assistência Social, com orientação e controle dos respectivos Conselhos de Assistência Social; III - Plano de Assistência Social” (Art. 30, LOAS, 1993).

Compete aos Governos Estaduais e Municípios a instituição desses Conselhos, por meio de lei específica que estabeleça a composição, o conjunto de atribuições e o modo de exercer as competências. São vinculados à Secretaria de Assistência Social ou órgão equivalente, que deve prover a infraestrutura necessária ao funcionamento do conselho, garantindo recursos materiais, humanos e financeiros, inclusive com despesas referentes a passagens e diárias de conselheiros representantes do governo ou da sociedade civil, quando estiverem no exercício das atribuições, conforme previsto na Lei 8.742/1993, art. 16, parágrafo único, e art. 17, § 4º, incluídos pela Lei 12.435/2011.

Dentre suas principais atribuições estão a deliberação e a fiscalização sobre a execução da política e de seu financiamento, em consonância com as diretrizes propostas pelas conferências; a aprovação do plano; a apreciação e aprovação da proposta orçamentária para a área e do plano de aplicação do fundo, com a definição dos critérios de partilha dos recursos, exercidas em cada instância em que estão estabelecidos. Os conselhos, ainda, normatizam, disciplinam, acompanham, avaliam e fiscalizam os serviços de assistência social, prestados pela rede socioassistencial, definindo os padrões de qualidade de atendimento, e estabelecendo os critérios para o repasse de recursos financeiros (artigo 18, da LOAS, PNAS, 2004).

A função deliberativa representa o poder de decisão sobre os rumos da política pública. Outras atribuições foram acrescentadas pelas normativas subsequentes, até a NOB/SUAS 2012 (artigos 113 a 124) que incorpora o acompanhamento da gestão orçamentária e financeira do SUAS como uma de suas responsabilidades.

Quanto a composição, desde a aprovação da LOAS, tem o caráter paritário, sendo 50% representantes da sociedade civil, que são eleitos entre representantes dos usuários ou de organização de usuários da assistência social, de entidades e organizações de assistência social (instituições de defesa de direitos e prestadoras de serviços) e de entidades de trabalhadores do setor, cabendo ao Ministério Público fiscalizar o processo de escolha desses

representes. Os representantes governamentais, estão vinculados a órgãos e/ou secretarias ou instituições públicas das áreas de saúde, educação, trabalho e emprego, fazenda, habitação e assistência social.

A forma como os Conselhos está constituída é essencial para compreender as relações que ocorrem nestes espaços e no ambiente institucional a que estão vinculados. Cortês (2009), realiza uma análise sobre o papel dos segmentos que compõem os Conselhos de Saúde, mas os apontamentos realizados pela autora podem ser aplicáveis também à política de Assistência Social. As representações descritas como governamentais são chamadas como atores estatais e dizem respeito a indivíduos que ocupam cargos de direção em órgãos do Executivo ou em organizações governamentais. Estão vinculados a gestão de outras políticas e não atuam, diretamente na política de assistência social. Já os representantes não governamentais são caracterizados como atores societais e estão associados ao conceito de sociedade civil.

A compreensão de que os representantes são atores nos processos decisórios das políticas públicas nos permite visualizar com maior clareza que o ambiente institucional onde Conselhos estão alocados, interferem fortemente nas deliberações e expressam, muitas vezes, o papel apenas regulador destes órgãos.

Por outro lado, não podemos deixar de considerar que é inegável os ganhos sociais que a criação dos Conselhos trouxeram na gestão das políticas públicas, principalmente pelo fato da sociedade civil se fazer representada nestes espaços. Ainda que os segmentos da sociedade tenham também seus interesses particulares, abre-se possibilidades para debates no processo de tomada de decisões.

Neste sentido, é importante mencionar o argumento apresentado por Almeida e Tatagiba (2012, p. 75) quanto a “desnaturalização dessa legitimidade entendemos o reconhecimento de que os atores da sociedade civil não são portadores de uma racionalidade imparcial”.

De qualquer forma, a garantia de representações governamentais e não governamentais configura-se um aspecto fundamental para o estabelecimento de concordância no direcionamento da Política. Cabe ressaltar que, cada conselheiro eleito em foro próprio para representar um segmento, estará não só representando sua categoria, mas a política como um todo em sua instância de governo. Porém, não é um espaço neutro, envolve interesses diversos, de conflitos e tensão, necessitando da definição de estratégias políticas a serem adotadas no processo de correlação de forças. Para Cortês (2009, p. 27):

Destacamos que as ações de atores estatais são decisivas na definição das condições de funcionamento de mecanismos participativos, porque eles podem ser acionados para o fortalecimento político de atores sociais selecionados e para reforçar relações entre estes e os atores estatais.

As normativas que regem atuação destes órgãos nos mostram que todas as ações para adesão a cofinanciamentos dos serviços, acompanhamento e prestação de contas necessitam ser apreciadas e deliberadas pelos Conselhos Estaduais e Municipais. Para além disso, o papel dos Conselhos tem caráter deliberativo e fiscalizador, de reconhecimento da rede socioassistencial e não apenas consultivo, pois mesmo quando apenas apreciam as propostas decididas em outros espaços, ainda assim necessitam da deliberação destes órgãos para se concretizarem.

Fazemos destaque às Comissões Intergestores Tri e Bipartite sendo instâncias que “somam força” ao processo decisório e de organização e normatização da Política de Assistência Social. As pactuações são encaminhadas aos Conselhos Nacional e Estadual para sua devida deliberação. Nesta relação os conselhos assumem um caráter regulador.

Corroboramos com a reflexão de Almeida (2009) quando destaca que no processo de implantação de um serviço público, muitas vezes o papel dos Conselhos fica reduzido a aprovação ou não das propostas já construídas e não na proposição de modelos de gestão. Quando, em contraste, assumem seu papel ativo, os Conselhos se configuram em espaços nos quais o conjunto de normativas são apreciadas e, se necessário, ajustadas tornando-o regulador e ao mesmo tempo deliberativo.

Como vimos há uma lacuna entre o poder atribuído aos Conselhos pelas normativas versus a expectativa depositada nestes órgãos, de que seriam espaços soberanos na condução das políticas públicas e protagonistas na efetivação da democratização do país. Superar a visão idealista e criar estratégias no sentido de que os Conselhos possam interpelar as outras instâncias sobre condução da política pública exercendo sua função de participação no sistema democrático é um desafio ainda presente.

No período pós Constituição e implantação dos espaços de participação, os estudos apontam que os Conselhos são atores importantes mas não “heróis” das políticas. Não podemos perder de vista que seu papel deliberativo localiza-se no interior de engrenagem institucional mais ampla, permeadas “nas correlações de força que conformam o jogo político em suas áreas específicas” (ALMEIDA E TATAGIBA, 2012, p.71).

Mesmo no ambiente institucional os Conselhos podem assumir uma postura “forte” quando tem a capacidade e poder de questionar sobre o que foi decidido e realizado pela

administração pública, assim como quando são interpelados por outros órgãos de controle interno e externo da gestão pública:

Assim, é preciso insistir que a função deliberativa dos conselhos não se expressa na sua suposta autonomia diante das outras instâncias estatais. Sua função deliberativa começa pelo reconhecimento dessas instâncias e pela disposição de travar uma luta no interior do Estado para se constituir, diante delas, num interpelador legítimo das normas vigentes quando assim exigem as demandas sociais por justiça. É essa interpelação que estamos entendendo aqui por política, e é ela que pode gerar as mudanças almejadas para as políticas públicas (ALMEIDA E TATAGIBA, 2012, p. 84).

Essa função deliberativa torna-se ainda mais importante considerando a relação com as comissões intergestores tri e bipartite conforme veremos no próximo item.

2.2 A DESCENTRALIZAÇÃO DO PODER NAS DIFERENTES ESFERAS DE GOVERNO: AS INSTÂNCIAS DE ARTICULAÇÃO E PACTUAÇÃO CIT e CIB

Antes de realizarmos uma análise mais profunda das relações entre os Conselhos e as Comissões, faz-se necessário compreender, minimamente, como tais instâncias de pactuação foram constituídas dentro do SUAS.

A organização federativa do Estado brasileiro e a responsabilidade partilhada pelas três esferas de governo no campo da assistência social, pressupõem a implementação de espaços de articulação entre os gestores, como forma de viabilizar a implementação desta política e desencadear as negociações entre as esferas de governo, para culminar em um efetivo pacto federativo. O processo democrático valoriza a construção de espaços onde estas negociações possam acontecer e que os resultados produzidos possam ter validade junto aos outros agentes, como os conselhos.

Em 1997, o então Ministério de Previdência e Assistência Social, através da Secretaria de Assistência, divulgam a primeira Norma Operacional Básica e Sistemática de Financiamento da Assistência Social, que disciplina o processo de descentralização político-administrativo. Neste documento está previsto a criação das Comissões Intergestores Tri e Bipartite.

Cabe destacar, que o texto de apresentação da referida norma, sugere que a de elaboração e divulgação do conteúdo ali apresentado foi de iniciativa e elaboração do então órgão gestor federal responsável pela política de Assistência Social. Não há indícios que o conteúdo foi construído, apreciado ou aprovado pelo Conselho Nacional que, segundo a

LOAS, tem a atribuição de deliberar a respeito de normas e critérios de partilha de recursos e seus respectivos repasses (Art. 18).

Segundo as normativas da PAS, a instituição das Comissões Intergestores Bipartite – CIB (âmbito estadual) e a Comissão Intergestores Tripartite – CIT (federal) tem com o objetivo propiciar o fortalecimento das unidades da Federação e dos Municípios na implementação da Política de Assistência Social:

a primeira "Norma Operacional Básica que disciplina o Processo de Descentralização Político-Administrativo nas Três Esferas de Governo no campo da Política de Assistência Social" e a "Sistemática Operacional para financiamento das Ações de Assistência Social", aplicáveis para a atuação dos gestores da assistência social, pretende tornar transparentes os procedimentos que adotará para o repasse de recursos do Fundo Nacional de Assistência Social para os Estados, Distrito Federal e Municípios, como também a nova sistemática de cooperação técnica, acompanhamento, avaliação e fiscalização das ações da assistência social, que compõem o Sistema de Proteção Social brasileiro (BRASIL, 1997, pág. 4).

Neste contexto, as Comissões Intergestores cumprem com a função descrita acima, pois são instâncias de negociação quanto aos aspectos operacionais do sistema descentralizado, participativo e de gestão compartilhada do SUAS. A ideia de pactuação remete a concordância em relação ao que é possível assumir como compromisso da união, estados e municípios, através de responsabilidades específicas de cada ente, mas sem que nenhuma esfera tenha mais poder sobre as demais. Diz respeito ao compartilhamento de responsabilidades quanto aos aspectos operacionais e aprimoramento do sistema, passando a matéria pactuada a ser assumida como compromisso de todos (CNAS, 2006).

É importante esclarecer que as pactuações visam assegurar a negociação e o acordo entre os gestores públicos, ou atores estatais, a respeito da implementação das ações de AS, com base na descentralização e o comando único em cada esfera de governo, desde que não firam as atribuições específicas dos Conselhos de Assistência Social, estabelecidas nas respectivas leis de criação e regimentos internos. Porém, todas as questões que dizem respeito ao financiamento, estruturação e padrões de funcionamento dos serviços ofertados pelo sistema, assim como critérios de partilha de recursos são discutidos nestas Comissões antes de serem encaminhadas aos Conselhos.

Em linhas gerais, as principais competências das instâncias de pactuação dizem respeito a constituição e organização da rede de serviços socioassistenciais; quais serviços serão ofertados em cada nível de proteção e complexidade; assim como o nome de cada serviço, o público-alvo, os objetivos e resultados esperados com as ações ofertadas, as formas de acesso e de encaminhamentos, período de funcionamento, com dias e horários

estabelecidos e a equipe mínima existente em cada unidade. Tendo em vista que a territorialização é um dos eixos estruturantes do SUAS, é importante definir a abrangência territorial, articulação da rede, impacto social esperado e regulamentações que embasam as atividades realizadas em cada equipamento público, assim como o planejamento orçamentário, estabelecimento de critérios para repasse e partilha de recursos e acompanhamento dos processos de monitoramento e avaliação da política de Assistência Social (planos de providências e planos de apoio).

Tal direcionamento demanda a concordância de todos os entes envolvidos, sendo formalizada por meio de publicação da pactuação, amplamente divulgadas, inseridas na rede articulada de informações para a gestão da assistência social e submetidas às instâncias de deliberação. Porém, existe uma linha tênue no processo de tomada de decisões das Comissões que pautam as deliberações dos Conselhos, tanto no que diz respeito as suas atribuições, como no cenário em que as discussões são pautadas na agenda da política pública, considerando que ambos são espaços de interesses públicos, mas também políticos. A base das pactuações são as diretrizes técnicas e operacionais da gestão da política pública em tela, mas que são direcionadas por aspectos políticos e viés ideológicos que permeiam as discussões e tomada de decisões.

Vale considerar que, gradativamente, as comissões intergestores foram agregando atribuições e “ganhando” espaço no rol de assuntos pautados nas suas discussões, passando de meros participantes para agentes centrais das deliberações. Inclusive, com a possibilidade de deliberação a respeito de temas que consideram não serem de natureza de discussão nos Conselhos de Assistência Social.

A NOB 2012 apresenta a constituição da CIT, no âmbito nacional, integrada pelos seguintes entes federativos:

- I - a – União, representada pelo Órgão Gestor Federal da política de assistência social;
- b Estados e Distrito Federal, representados pelo Fórum Nacional de Secretários(as) de Estado de Assistência Social – FONSEAS;
- C – Municípios, representados pelo Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social – CONGEMAS
- II – Comissão Intergestores Bipartite – CIB, no âmbito estadual; integrada pelos seguintes entes federativos:
 - a – Estado, representado pelo Órgão Gestor Estadual da política de assistência social;
 - b – Municípios, representados pelo Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social – COEGEMAS. (BRASIL, NOB/SUAS, 2012, pág. 52)

Os governos estaduais têm a responsabilidade de instituir as CIB que, segundo a NOB/SUAS 2012, constitui-se como espaço de articulação e interlocução dos gestores municipais e estaduais da política de assistência social, caracterizando-se como instância de negociação e pactuação quanto aos aspectos operacionais da gestão do SUAS:

§1º É requisito para sua constituição a representatividade do Estado e dos municípios, levando em conta o porte dos municípios e sua distribuição regional, com a seguinte composição:

I - 06 (seis) representantes do Estado e seus respectivos suplentes, indicados pelo gestor estadual da política de assistência social;

II - 06 (seis) representantes dos Municípios e seus respectivos suplentes, indicados pelo COEGEMAS, observando a representação regional e o porte dos municípios, de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Assistência Social - PNAS, sendo:

a) 02 (dois) representantes de municípios de pequeno porte I;

b) 01 (um) representante de municípios de pequeno porte II;

c) 01 (um) representante de municípios de médio porte;

d) 01 (um) representante de municípios de grande porte; e

e) 01 (um) representante da capital do Estado.

§2º Os representantes titulares e suplentes deverão ser de regiões diferentes, de forma a contemplar as diversas regiões do Estado, e observar a rotatividade, quando da substituição das representações dos municípios.

§3º A composição da CIB poderá ser alterada de acordo com as especificidades estaduais, podendo ser ampliada, contemplando uma maior representação estadual e municipal, e modificada, nos casos em que não seja possível contemplar a proporção de porte de municípios descrita no inciso II do §1º.

§4º É vedada a redução do número de representantes de cada ente federativo definido nos incisos I e II do §1º.

§5º Os membros titulares e suplentes da CIB serão nomeados por ato normativo do Secretário de Estado responsável pela gestão da Política de Assistência Social. §6º Cada CIB definirá em regimento interno o quórum mínimo qualificado que assegure a paridade entre os entes federativos para a realização de suas reuniões. (BRASIL, NOB/SUAS, 2012, pág. 54)

Segundo as normativas apresentadas, todas as pactuações realizadas nessas comissões devem ser publicadas, amplamente divulgadas, inseridas na rede articulada de informações para a gestão da assistência social e encaminhadas pelo gestor, ao Conselho Estadual para conhecimento ou apreciação e deliberação e serem encaminhadas para conhecimento dos Conselhos Municipais, CIT e Conselho Nacional de Assistência Social (BRASIL, NOB/SUAS, 2005).

Novamente recorreremos à Cortês que analisou as instâncias de pactuação na Política de Saúde e que no contexto da AS suas colocações fazem muito sentido:

O redesenho institucional do sistema, com o fortalecimento dos níveis subnacionais de governo – e, portanto, de atores governamentais provenientes de estados e municípios –, e a criação de instâncias federativas de gestão compartilhada – as comissões intergestores – não favoreceram o Conselho a ocupar lugar central na arena decisória da área (2009, p.42).

Isso fica muito claro quando comparamos as normativas e observamos que em muitos momentos elas sobrepõem como veremos no item a seguir.

2.3. A JUSTAPOSIÇÃO DAS NORMATIVAS

Quando observamos as atribuições dos Conselhos de Assistência Social nas três esferas de governo e das Comissões Intergestores Tri e Bipartite este “caminho” fica mais claro. Organizarmos este conteúdo, através de um Quadro Comparativo (Apêndice I – Quadro 1) com as previsões legais sobre as atribuições destes espaços com destaque ao papel dos Conselhos de Assistência Social no processo de implantação da regionalização dos serviços de Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade no SUAS.

Para tal contextualização temos como ponto de partida a Constituição Federal de 1988 nos artigos específicos da Assistência Social, seguido pela Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS (1993), as respectivas Normas Operacionais Básicas, que disciplinam a operacionalização da gestão da Política de Assistência Social, de 1997, 1998, 2002, NOB/SUAS de 2005, Lei Nº 12435/2011 que altera a LOAS, NOB/SUAS de 2012 e a Resolução do CNAS – 31/2013 que delibera sobre a regionalização da PSE no SUAS.

Vale destacar que, assim como entre os entes federados e gestores há um pacto para divisão de responsabilidades e compromissos, entre os conselhos de Assistência Social também existem responsabilidades diferentes entre o Conselho Nacional, os Conselhos Estaduais e os Conselhos Municipais. Um olhar especial deve ser dado à Norma Operacional Básica da Assistência Social de 2002 que versa, pela primeira vez, sobre as competências específicas dos Conselhos Estaduais e Municipais além das atribuições definidas pela LOAS (1993).

Para analisar o quanto o conselho perde papel usaremos como indicadores a própria força do verbo, considerando o que mais evidencia a atuação dos conselhos:

Acompanhar é tomar conhecimento; ficar atento às ações realizadas por outros agentes (gestores, outros conselhos etc) enquanto elas estão acontecendo. A ação de acompanhar é um processo constante.

Aprovar é quando o assunto em questão não é elaborado pelo conselho, mas precisa da sua autorização para ser realizado ou posto em prática.

Assessorar é quando o conselho exerce a função de ajudar ou dar respaldo aos outros para realizar suas funções.

Elaborar é quando o próprio conselho produz algo sobre o assunto em questão.

Estabelecer é definir algo que precisa ser feito; é quando o próprio conselho pode propor e pôr em prática determinada decisão que deve ser executada por ele ou por outros.

Normatizar é quando o conselho estabelece normas ou padrões a serem seguidos.

Propor é quando o conselho apresenta uma proposta ou sugestão que precisa ser submetida à decisão de alguém.

Controlar e fiscalizar: ação ou efeito de controlar, fiscalizar. Comando, domínio (grifo nosso, CNAS, 2006, p. 39)

Com base nas atribuições apresentadas acima e observando o Quadro 1 (Apêndice I - trecho em destaque nas páginas 13 e 14) alguns aspectos chamam atenção como a sobreposição de atribuições entre as Comissões Intergestores e os Conselhos:

Art. 86. No controle do financiamento, os Conselhos de Assistência Social devem observar:

IV - os critérios de partilha e de transferência dos recursos;

Art. 135. Compete à CIT:

IV - pactuar critérios de partilha e procedimentos de transferência de recursos para o cofinanciamento de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios (NOB/SUAS, 2012);

Além disso, verificamos ambiguidade de funções que gradativamente foram incorporadas às Comissões à medida que as novas normativas foram sendo instituídas, conforme previsto na NOB/SUAS/2012, apresentada no que se refere às competências se chocam ao que o texto da LOAS, como por exemplo, no Art. 18 que versa sobre a normatização das ações e regulamentação da prestação de serviços:

Art. 18. Compete ao Conselho Nacional de Assistência Social:

II - normatizar as ações e regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da assistência social (Apêndice I, Quadro I, p.1) ;

Art. 135. Compete à CIT:

II - estabelecer acordos acerca de questões operacionais relativas à implantação e qualificação dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais que compõem o SUAS (Apêndice I, Quadro I, p. 13);

A NOB/2002 traz, dentre as competências da CIT, que mesmo sendo apresentado de formas diferentes, as atribuições de ambos espaços remetem a operacionalização da política na execução das ações por Estados e Municípios e quando levado para as discussões nos Conselhos, há um direcionamento elaborado, previamente, pelas Comissões. Mesmo sendo apresentado de formas diferentes, a NOB/2002 quando versa sobre as competências da CIT, atribui a participação e pactuações na operacionalização da política e no direcionamento da execução das ações por Estados e Municípios.

Desde os anos 90 é possível verificar mudanças contínuas no que diz respeito ao papel dos Conselhos tendo como parâmetro o texto da LOAS, a começar pela criação das

comissões intergestores que possibilita a participação de representantes das três esferas de governo nas discussões e pactuações sobre o rumo da política de Assistência Social. A instituição destas instâncias está pautada no princípio constitucional de descentralização político administrativa responsabilidade compartilhada entre as três esferas de governo. Se por um lado isso amplia e agrega elementos aos debates, pela possibilidade de trazer experiências de diferentes realidades e contextos, por outro lado, abre a precedência de que as decisões importantes cheguem já construídas apenas para a apreciação dos Conselhos e não na participação na elaboração da política.

O texto da "Norma Operacional Básica que disciplina o Processo de Descentralização Político Administrativo nas Três Esferas de Governo no campo da Política de Assistência Social" e a "Sistemática Operacional para financiamento das Ações de Assistência Social" de 1997, foi elaborada pelo então Ministério de Previdência e Assistência Social sem passar pela apreciação e aprovação do CNAS, já retirando do Conselho a possibilidade de decisão a respeito dos critérios de partilha e formas de repasse de recursos.

As normativas posteriores vão agregando poder e atribuições às comissões, conforme evidenciamos no Quadro 1 – Apêndice I, das quais destacamos algumas:

Das competências da Comissão Tripartite:

- a) ter caráter consultivo;
- b) acompanhamento e avaliação da gestão da Política de Assistência Social no seu âmbito de atuação;
- c) participação na discussão de critérios de transferência de recursos da assistência social para Estados, Distrito Federal e Municípios; (NOB/1997)
- c) discutir sobre os critérios de transferência de recursos da assistência social para estados, Distrito Federal e municípios; (NOB/1998)
- k) discutir questões operacionais relativas à implementação de benefícios, serviços, programas e projetos, no que se refere ao acompanhamento, prazos, fluxos e procedimentos.(NOB/2002)
- h) Pactuar a distribuição/partilha de recursos estaduais e federais destinados ao cofinanciamento das ações e serviços socioassistenciais, sendo os últimos com base nos critérios pactuados na CIT e aprovados no CNAS; (NOB/SUAS 2005)
- i) Pactuar critérios, estratégias e procedimentos de repasse de recursos estaduais para o co-financiamento das ações e serviços socioassistenciais para municípios; (NOB/SUAS 2005)
- X - informar ao CNAS sobre suas pactuações; (NOB/SUAS 2012)
- XI - encaminhar ao CNAS os assuntos que forem de sua competência para deliberação; (NOB/SUAS 2012)

Como vemos, as normas aprovadas em 2005 e 2012 ampliam, significativamente, o poder das Comissões Intergestores e reduz o papel dos conselhos quando menciona que algumas pactuações não são matérias de discussão destes órgãos. No mesmo momento em

que o SUAS foi implantado as comissões ganham mais força passando de participantes do processo para quem direciona/pactua sobre os rumos da política.

Isso demonstra claramente a necessidade de estabelecermos relação entre o ambiente institucional e o contexto político em que as legislações são construídas e as decisões tomadas. É evidente que um gestor/governante tem pré-estabelecida sua agenda de governo e destaque para as questões mais relevantes. Nesse cenário é interessante a presença de atores que influenciam em graus diferentes na definição de uma política pública, são os participantes visíveis e os invisíveis. Vale mencionar aqui que atores visíveis são caracterizados como aqueles com maior visibilidade como presidente, membros do congresso e dos partidos políticos por exemplo, enquanto que os atores invisíveis são os funcionários de carreira, acadêmicos e pesquisadores. Ao primeiro grupo cabe a tarefa de definir a agenda, já o segundo, exerce sua participação na escolha das alternativas com maior interferência (KINGDON, 2006).

Como já mencionado, a oportunidade de trazer à cena pública a discussão para a criação de um sistema único surge em um dos espaços de controle social, a IV Conferência Nacional de Assistência Social, em que deliberou sobre a criação do SUAS. Destacamos que somente após 2003, com a deliberação pela implantação do Sistema Único de Assistência Social, novos atores ganham espaço na definição da agenda e tomada de decisão.

Naquele momento, as deliberações de um processo de controle social ganham “força” em decorrência do cenário político nacional no qual representantes de profissionais e trabalhadores da Assistência Social ocupavam cargos na estrutura do executivo federal. Os atores, antes invisíveis, possuem condições de levar para a agenda política a discussão emergente.

Tais conquistas não ocorreram de forma natural, mas integram um processo de luta e articulação de diversos atores que demandaram ações governamentais – *inputs*. Após a CF de 1988 existe a necessidade de detalhar o texto da referida lei de quais ações são de responsabilidade da Política de Assistência Social e como seria sua organização e critérios de partilha. Entram em cena atores até então não ouvidos na organização da política. Os atores invisíveis composto por profissionais de base e técnicos, e os atores visíveis como os usuários, que apesar de serem visíveis possuem pouca condição de organização na apresentação das suas demandas. Necessidades estas que representam a real condição de vida e a ausência expressiva de acesso aos serviços públicos (CAPELLA, 2015).

Assim como em outras políticas públicas, na Assistência Social verificamos que a participação e definição dos atores podem ser identificados ora como visíveis, ora como invisíveis de acordo com o momento histórico da política.

A presença de atores políticos vinculados às gestões federal, estaduais e municipais trazem um olhar de gestor às discussões, que muitas vezes, pela capacidade técnica de argumentação já direcionam a discussão e a possível deliberação dos Conselhos. O próprio ambiente físico, as condições de participação e permanência dos membros não governamentais são proporcionadas pelo Estado. As relações estabelecidas a partir destes aspectos é definida por Cortês:

Atores estatais e societais se defrontam com condições que constroem e que favorecem suas ações e constroem suas estratégias com base em um número limitado de possibilidades. Identidades políticas são formadas, entre eles, na defesa de determinadas questões e interesses à medida que selecionam atores parceiros que ofereçam suporte para formulação e implementação de políticas de interesse comum. (2009, p. 27)

Para além disso, voltamos ao fato de que a atuação dos representantes da sociedade civil não é neutra, estão permeadas por interesses diversos e particulares, principalmente quando as discussões envolvem partilha de recurso. Ou seja, os atores socioetais ao mesmo tempo que são protagonistas nos processos decisórios são, de certa forma, beneficiados por eles:

(...) chamando a atenção para o fato de que as responsabilidades institucionais conferidas aos conselhos gestores no âmbito das políticas implicam uma justaposição de competências para seus atores: eles encaminham e ao mesmo tempo deliberam sobre demandas sociais; exercem o controle social e são objetos desse mesmo controle; são responsáveis pelo controle e, muitas vezes, pela própria execução das políticas (ALMEIDA E TABAGIBA, 2012, p. 76)

Quando observamos as NOBs de 2005 e 2012 é possível evidenciar claramente o fortalecimento das Comissões Intergestores, principalmente na NOB/2012 que prevê no Art. 11. “serão pactuados pela CIT parâmetros para a consolidação da rede de serviços, de equipamentos, da gestão do SUAS e do **funcionamento adequado dos conselhos de assistência social**” (grifo nosso).

A definição de diretrizes e procedimentos para a implantação dos serviços, programas, projetos e benefícios que compõem o SUAS, o estabelecimento de critérios de partilha e transferências de recursos e os procedimentos para cofinanciamento das ações e serviços socioassistenciais para municípios são pactuados previamente pela CIT e

encaminhadas para apreciação dos Conselhos (NOB/2005 - Item 4.2, Incisos b, h e i). Aqui percebemos de forma bastante clara que os Conselhos foram deslocados das funções de elaborar, estabelecer, normatizar e propor, para simplesmente aprovar um assunto que necessita da sua deliberação para ser implementado.

Quanto ao funcionamento adequado dos Conselhos podemos olhar sob dois aspectos: o primeiro está vinculado a preocupação das instâncias em garantir um parâmetro mínimo para que o controle social ocorra. Por outro lado, se já existem normativas específicas, qual a necessidade de mais regulamentação. Evidenciamos aqui que a atuação dos Conselhos está subordinada e submetida por uma instância que foi criada para participar e contribuir nas discussões e não para direcionar o funcionamento destes órgãos, enfraquecendo ainda mais sua atuação.

Outro ponto importante apresentado na NOB/2012 está em “informar ao CNAS sobre suas pactuações” (Art. 135, Inciso X – Vide Quadro 1 – Apêndice I). Assim, o estabelecimento de ações, normatização e proposição por parte dos Conselhos estão cada vez mais atrelados ao pactuado previamente na CIT e CIB, ficando a atuação do conselho mais restrita, considerando que quando o conselho propõe uma ação este não tem o poder decisório, mas sim de recomendação e sugestão. Tais aspectos podem gerar enfraquecimento e fragilidade da participação social nos Conselhos e na correlação com as demais instâncias, principalmente pela forma como estão instituídas, com representação de gestores das diferentes esferas de governo.

Já em relação a participação dos Conselhos na gestão orçamentária tornou-se pauta frequente e obrigatória no controle e fiscalização de repasse e execução de recursos através da prestação de serviços à população usuária desta política. A NOB 2012, inclusive, nos Artigos 85 e 86 coloca como incumbência dos Conselhos exercer o controle e fiscalização dos Fundos de Assistência Social devendo observar uma série de fatores do financiamento da política através da estruturação dos Fundos com natureza jurídica própria, destinação de recursos, previsão orçamentária e execução financeira, atrelados ao monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços e das necessidades de investimento nessa área.

Porém, o acompanhamento e avaliação da gestão de recursos não é exercido apenas pelos Conselhos, sendo que as Comissões (CIT e CIB) desde a NOB/97 também realizam tal ação, não de forma tão detalhada como descritos na NOB 2012.

O funcionamento de um sistema, assim como é o SUAS, pressupõe distribuição de competências e atribuições que se realizam de forma articulada entre as três esferas de governo. No caso específico do processo de regionalização de serviços da rede

socioassistencial, a responsabilidade é do Governo Estadual no levantamento das demandas, na estruturação e cofinanciamento da oferta do serviço.

Com a constituição das Comissões Intergestores, as propostas de estruturação e execução dos serviços são pactuadas nestas instâncias, no caso a CIT, e submetidas à apreciação do CNAS e encaminhadas aos Conselhos Estaduais e Municipais não mais como apreciação, mas como normativas a serem seguidas. Mas uma vez usamos a força do verbo para chamar a atenção que a ação do conselho está em acompanhar e aprovar, sendo um ator passivo diante do que foi definido anteriormente pelo gestor e instâncias de pactuação.

Especificamente referente ao serviço deste estudo, as diretrizes e modelos de implantação de serviços regionalizados foram discutidos pela CIT, submetidos a análise e aprovação do CNAS e posteriormente, a Resolução nº 31/2013 direciona as atribuições da CIB e dos Conselhos Estaduais e Municipais de Assistência Social, que deveriam deliberar a partir do desenho apresentado pela CIT. A autonomia estabelecida na CF 88 nesta situação é reduzida e limitada, quando prevê aos estados a realização para a seleção e mobilização dos municípios contemplados com o cofinanciamento cujos critérios para definição e modelos de regionalização foram determinados pela CIT e CNAS, conforme previsto na Resolução 31/2013 como detalhado no Quadro 1 – Apêndice 1:

Art. 29. Os conselhos estaduais de assistência social, em relação à execução da oferta regionalizada do PAEFI e dos Serviços de Acolhimento para Crianças, Adolescentes e Jovens, deverão:

- I - **acompanhar** e fiscalizar a atuação do Estado na coordenação do processo de regionalização;
- II - **aprovar** a previsão orçamentária, o planejamento regional e as pactuações da CIB;
- III - **acompanhar** a execução e a gestão dos serviços regionais (CNAS, 2013, p. 13).

A possibilidade de propor, elaborar e normatizar a respeito da regionalização ficou sob responsabilidade da CIT e das CIBs em nível estadual.

Temos aqui um ponto a se pensar, considerando que a CIT pactuou por dois modelos de Regionalização que seriam discutidos no âmbito das CIBs e Conselhos Estaduais, qual se adequaria melhor à realidade de cada Estado e, posteriormente, os Conselhos Municipais realizaram o acompanhamento da implantação do serviço. Se por um lado o comando único enquanto Sistema é garantia de padronização na oferta dos serviços, por outro a redução de possibilidade de participação do controle social na proposição de ações, principalmente dos membros não governamentais, é evidente.

Apesar de a legislação incluir os conselhos como parte do processo de gestão descentralizada e participativa como uma das suas diretrizes e com garantia de paridade e atribuição deliberativa (Art. 16), grande parte das decisões que são discutidas e pactuadas em outras instâncias, neste caso especificamente, a CIT e CIB, são repassadas aos Conselhos com o caráter apenas consultivo, sem o poder efetivo de decisão, ou seja, mesmo como direito a voz e voto as decisões dos conselhos já vêm pré direcionada para serem deliberadas.

Se por um lado existe a possibilidade de ampliar as discussões e, através das comissões diversas realidades serem “ouvidas”, considerando a presença de representantes da união, estados e municípios de diferentes portes, por outro, a indicação destes membros está vinculada a uma determinada gestão política e nem sempre representa os interesses da política pública como num todo, mas um viés específico dela, ou seja, um espaço de disputa de interesses corporativos das comunidades de política, que se estabelece a partir das relações sociais entre atores múltiplos que se bastam, através de estruturas de poder com regras de trocas e interações para a ação pública e intermediação entre os grupos e o governo.

De acordo com Capella e Brasil (2015), as comunidades de política são mais sólidas que as chamadas redes temáticas porque seus membros partilham de um sentido para atuação sobre a política pública que os reúne, que são estreitadas a partir das relações entre os atores e de maior durabilidade. Essa homogeneidade permite a essas redes produzir compromissos sobre *outputs* comuns: dispositivos tangíveis determinados em comum ou, então, uma proposta de regulação de seu setor as comunidades de política pública são, então, redes fechadas em relação a um exterior ameaçador e excluído.

Neste sentido, as comunidades de política pública que são um tipo de rede, ao mesmo tempo, mais densas e muito fechadas, com características com maior complexidade e especificidade (MASSARDIER, 2006). Na PAS as comunidades de políticas podem ser identificadas a partir da constituição dos conselhos com a representação não-governamental de grupos de interesse diversos, que estabelecem relações entre os atores para a execução de uma política pública.

Os cenários de relação de poder entre os representantes governamentais e não governamentais possuem uma grande influência nas decisões dos Conselhos, principalmente em municípios que a participação social não é construído pela luta da sociedade civil, corre-se o risco da atuação dos Conselhos ser meramente cartorial, para aprovação de propostas já constituídas em outros espaços, como as Comissões Intergestores, por exemplo. Neste sentido, Maria Glória Gonh argumenta que:

Nos municípios sem tradição organizativa-associativa, os conselhos têm sido apenas uma realidade jurídicoformal, e muitas vezes um instrumento a mais nas mãos dos prefeitos e das elites, falando em nome da comunidade, como seus representantes oficiais, não atendendo minimamente aos objetivos de mecanismos de controle e fiscalização dos negócios públicos. (2002, pág. 23)

Em relação ao processo de regionalização, (como descrito na Coluna 3 do Quadro 1 - Apêndice I), as decisões sobre a forma como o serviço deve ser ofertado, estruturado e financiado foram previamente discutidas e pactuadas na CIT e na CIB, cabendo aos Conselhos Estadual e Municipais a função de aprovar, acompanhar e fiscalizar a execução da estruturação, implantação do serviço e da proposta orçamentária, mas sem a possibilidade de propor um novo modelo de acordo com a realidade do estado ou dos municípios, contrapondo o previsto no Art.121, Inciso XIV da NOB/SUAS/2012 que é normatizar as ações e regular a prestação de serviços.

Neste cenário, as instâncias de pactuação foram colocadas no centro da arena política da área, reduzindo o interesse de gestores em controlar as atividades do Conselho, visto a partir de então como fórum decisório secundário (CORTÊS, 2009).

No estudo do objeto em questão, a estruturação da oferta do serviço do CREAS está prevista na PNAS/2004, na NOB/2012 e na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais de 2009. Tais normativas são a base legal para que os estados e municípios pudessem, de acordo com a sua realidade, organizar a oferta dos serviços Regionalizados na média e alta complexidade da PAS. A pactuação da CIT traçou dois modelos de oferta de serviço que foram desenvolvidos pelos governos estaduais e municipais, como vimos no capítulo anterior.

Apesar da CIT e CIBs serem atores invisíveis, e poderíamos aqui pensar em “subvisíveis”, na normatização e decisões sobre a política de AS estas instâncias se sobrepõem aos atores visíveis, considerando a força exercida no direcionamento da tomada de decisões.

Pelas considerações apresentadas verificamos a minimização do papel dos conselhos nos três níveis federados nas tomadas de decisões, não só em relação a regionalização do CREAS, mas nas deliberações como um todo. Isso quer dizer que não só as normativas, mas a prática demonstra que as comissões intergestores de pactuação passaram a funcionar como as principais instâncias de tomada de decisões sobre o financiamento, a estruturação e o funcionamento do SUAS e os Conselhos tornaram-se um espaço decisório secundário.

No processo de regionalização isso foi ainda mais gritante. A Resolução 31/2013 que normatiza os serviços regionalizados prevê aos Conselhos Municipais apenas:

Art. 30. O conselho de assistência social do Município sede e daqueles vinculados à oferta regionalizada deverão fiscalizar a adequada prestação e funcionamento dos serviços. (CNAS, 2013, p. 13 – Quadro 1 – Apêndice I)

Vale considerar que o MDS elaborou uma publicação com “Orientações para Pactuação da Regionalização dos Serviços de Média e Alta Complexidade nas CIB”, com o objetivo de auxiliar gestores estaduais e municipais na definição da Regionalização com vistas a garantir a universalização do acesso da população aos serviços socioassistenciais da Proteção Social Especial, mas não pensou em estratégias condizentes com as atribuições dos Conselhos no efetivo exercício do Controle Social em possibilidades de elaborar, estabelecer, normatizar e propor ações que interfiram na execução de políticas públicas, como pensando inicialmente na CF 88.

Mas, ao contrário, pensou-se no fortalecimento das instâncias de pactuação e gestão no direcionamento de como a regionalização na PAS seria implementada. Isso é mais grave, quando pensamos que entre os membros não governamentais existem representantes de usuários, que historicamente não tiveram direito a voz e, agora, com possibilidade de voz e voto têm sua participação limitada.

Ressaltamos ainda que o âmbito governamental representa um campo de poder em que ocorrem tensionamentos e mediações políticas contínuas e permanentes e, pelo que foi apresentado, vimos que as hierarquias de poder no interior das instituições estatais redefinem o papel dos Conselhos. A redução da atuação destas instâncias resulta em perdas substanciais e concretas à população que poderia ser beneficiada com outros serviços, conforme veremos no próximo capítulo.

3. ATUAÇÃO DOS CONSELHOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO PROCESSO DE REGIONALIZAÇÃO DO CREAS E A RELAÇÃO COM AS COMISSÕES INTERGESTORES: LIMITES E POSSIBILIDADES

Este capítulo tem o objetivo de avaliar como foi operacionalizada a regionalização do serviço de proteção social especial de média complexidade no Paraná. Enfatizamos que nosso foco está na atuação dos Conselhos Nacional, Estadual e do Município de Manoel Ribas e como ocorreu o exercício da participação, destacado nas normativas apresentadas no capítulo anterior.

A análise ora apresentada baseia-se nas “Orientações para Pactuação da Regionalização dos Serviços de Média e Alta Complexidade nas Comissões Intergestores Bipartite – CIB”, elaboradas pela CIT em parceria com o então MDS em 2014. Em nível Estadual, utilizamos o Plano de Regionalização dos Serviços de Média e Alta Complexidade do SUAS do Paraná, apresentado pela Coordenação Estadual de Proteção Social Especial da Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social – SEDS/Pr, de 2015. O pano de fundo da análise⁶ são os conteúdos das Atas das reuniões do CNAS, CEAS/PR e CMAS/Manoel Ribas; Memórias de reuniões da CIB/PR– CIB e as Resoluções da CIT, CNAS, CIB, Deliberações do CEAS/PR e Resoluções do CMAS/Manoel Ribas.

Com esta perspectiva, utilizaremos Jannuzzi (2014, p. 26) para o pautar as contribuições expostas a seguir e entendemos por avaliação em política pública:

refere-se ao conjunto de procedimentos técnicos para produzir informação e conhecimento, em perspectiva interdisciplinar, para desenho ex-ante, implementação e validação ex-post de programas e projetos sociais, por meio das diferentes abordagens metodológicas da pesquisa social, com a finalidade de garantir o cumprimento dos objetivos de programas e projetos (eficácia), seus impactos mais abrangentes em outras dimensões sociais, ou seja, para além dos públicos-alvo atendidos (efetividade) e a custos condizentes com a escala e complexidade da intervenção (eficiência).

Cabe destacar que avaliação desenvolvida neste capítulo não tem a intenção de colocar em xeque as decisões tomadas pelo governo estadual, CIB e CEAS ou ser apenas uma investigação com métodos validados cientificamente para analisar diferentes aspectos sobre a implantação de uma política pública. A análise aqui apresentada tem por objetivo descrever a trajetória que o processo de regionalização percorreu no Estado do Paraná, quais atores

6 Refere-se ao volume de materiais coletados na pesquisa de campo sendo 40 Atas, 15 Resoluções, 5 Deliberações e 21 Memórias conforme detalhado no Quadro 2 (Apêndice II).

envolveu e organizar dados e referenciais que contribuam para o aperfeiçoamento da oferta do serviço estudado – CREAS.

3.1. APRESENTAÇÃO DO MODELO ADOTADO PELO PARANÁ

Regionalização é a implantação de serviços com o objetivo de atender a um grupo de municípios da mesma região do Estado e levar a municípios circunvizinhos, mesmo que de forma indireta, os atendimentos para famílias e indivíduos com direitos violados. Como já apresentado no segundo capítulo, a ideia de regionalização dos serviços de PSE no SUAS é destacada como responsabilidade dos estados, desde a LOAS e, de uma forma mais específica, com a aprovação das NOBs de 2005 e 2012.

A partir de 2005, estados como Alagoas, Paraíba e Minas Gerais, por exemplo, baseados nos diagnósticos territoriais, desenvolveram propostas de serviços regionalizados e cofinanciaram a implantação de CREAS e serviços de proteção social de alta complexidade, através das unidades de acolhimento para criança e adolescente, idosos, mulheres e famílias vítimas de violência. O desenvolvimento destas ações faz cumprir a responsabilidade dos Estados, prevista no Art 13, Incisos II e V da LOAS:

II - cofinanciar, por meio de transferência automática, o aprimoramento da gestão, os serviços, os programas e os projetos de assistência social em âmbito regional ou local;

V - prestar os serviços assistenciais cujos custos ou ausência de demanda municipal justifiquem uma rede regional de serviços, desconcentrada, no âmbito do respectivo Estado (1993, p. 3)

Mesmo com a iniciativa de alguns estados, a oferta de serviços regionalizados no SUAS ainda não era uma realidade em todo território nacional. Em 2011 a CIT constituiu um Grupo de Trabalho para discussões a respeito. Porém, o desencadeamento da construção de um desenho para subsidiar os Estados na implantação de serviços regionalizados de PSE iniciaram em dezembro de 2012 quando, em reunião ordinária, o CNAS recomenda⁷ à CIT a apresentação de proposta de regulamentação desta modalidade de oferta de serviços especializados no SUAS, e que no prazo de até 6 (seis) meses a mesma fosse apreciada e deliberada pelo CNAS. Fazemos um destaque que tal discussão ocorreu conjuntamente à aprovação da NOB 2012⁸ pelo CNAS, conforme se verifica na Ata da 207ª Reunião

7 Realizada através da Resolução nº 34, de 13 de dezembro de 2012.

8 A NOB/SUAS 2012 reforça os pilares do pacto federativo, da gestão compartilhada, da qualificação do atendimento à população e da participação social. Através do Pacto de Aprimoramento da Gestão do SUAS

Ordinária.

As discussões ocorridas no CNAS sobre a regionalização são evidenciadas na Ata de agosto de 2013, ou seja, oito meses após a recomendação, e nos mostra que em âmbito nacional o Conselho funciona de acordo com as normativas, no que diz respeito a paridade e existência de quórum para a realização das reuniões. Cumpre seu papel deliberativo, sendo ativo nas discussões, questionando pontos apresentados pela CIT e pela representante do Departamento de Proteção Especial da SNAS e com argumentos e sugestões de inclusão e exclusão na proposta apresentada, como previsto no Art. 18 da LOAS, Inciso II: “normatizar as ações e regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da assistência social” (vide Apêndice I – Quadro 1 – pág. 1, em destaque).

Neste momento, o conteúdo dos debates realizados no Conselho Nacional enfatiza a necessidade de diagnóstico territorial, de ações intersetoriais que interferem direta e indiretamente no acolhimento da demanda de PSE e têm como foco os municípios de Pequeno Porte I, considerando as inúmeras dificuldades enfrentadas por estes municípios e já apresentadas anteriormente. A ênfase das discussões no CNAS está na importância da gestão do Estado na coordenação, organização e apoio técnico e financeiro na implementação dos serviços regionalizados, sendo, inclusive meta do Pacto de Aprimoramento da Gestão Estadual, conforme observamos no trecho da Ata da Reunião de 22 de Outubro de 2013:

(...) os compromissos com os estados, os quais faziam parte do Pacto de aprimoramento da gestão estadual com vigência até 2015 (linhas 50 e 51): II – Ampliação da cobertura do serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos, PAEFI e Serviço de Acolhimento de Crianças e Adolescentes em municípios de pequeno porte um e dois com metas de: a) implantar ou ampliar os Centros de Referência de Assistência Social, CREAS, regionais até 2015 conforme pactuação na CIT e deliberado pelo CNAS; B) garantir a cobertura de PAEFI e CREAS nos municípios de pequeno porte um com unidades municipais; C) pactuar na Comissão Intergestores Bipartite, CIB, o desenho da regionalização do PAEFI, executado no âmbito dos CREAS conforme parâmetros pactuados na CIT e deliberados pelo CNAS; F) cofinanciar o serviço regionais de média e alta complexidade, conforme pactuação na CIT e deliberação no CNAS (p. 5, linhas 112 a 123).

Tais responsabilidades dos Estados foram discutidas e questionadas entre os membros do CNAS conforme verificamos na fala de uma das Conselheiras:

propõe a pactuação de prioridades e metas de aprimoramento da gestão, do controle social, dos serviços, e dos programas, projetos e benefícios socioassistenciais. As metas visam um necessário salto de qualidade na gestão e na prestação de serviços. Instituição de blocos de financiamento e a implantação e operacionalização da Vigilância Socioassistencial. Dentre as responsabilidades dos Estados está no Art. 15: *IV - organizar, coordenar e prestar serviços regionalizados da proteção social especial de média e alta complexidade, de acordo com o diagnóstico socioterritorial e os critérios pactuados na CIB e deliberados pelo CEAS.*

A Conselheira M. falou sobre os dados apresentados sobre os municípios regionalizados, havendo diferença entre os mesmos, querendo entender o que seria definido como metas nesse Pacto. Que no Artigo 3º, Inciso II, a Letra a, dizia: “Implantar ou ampliar o Centro de Referência de Assistência Especializada Regionais até 2015, conforme pactuação na CIT e deliberado pelo CNAS”. Observou que esse pacto abria possibilidades para definições de metas, números, parâmetros de regionalização, questionando quantas regionalizações seriam possíveis até 2015, discorrendo sobre os dados existentes. Esclareceu que na análise que haviam feito haviam colocado que a regionalização era uma estratégia importante para esses municípios de pequeno porte, com o Pacto sendo um compromisso, assim como a Resolução, indagando se o Pacto sinalizaria e posteriormente viriam outros instrumentos que definiriam quantos CREAS regionais, modelo, formato e durante qual período (ATA⁹, 22/10/2013, p. 9, Linhas 267 a 276)

Estes pontos estão estabelecidos na Resolução do CNAS nº 31 de 31 de outubro de 2013 que aprova os princípios e diretrizes da regionalização no âmbito do SUAS e dos parâmetros para a oferta do PAEFI/CREAS, assim como os critérios de elegibilidade e partilha dos recursos de cofinanciamento federal para a expansão qualificada desses serviços.

É possível identificar na súmula desta resolução que a atuação do CNAS está em consonância com o estabelecido na LOAS:

Art. 18. Compete ao Conselho Nacional de Assistência Social:

IX - **aprovar** critérios de transferência de recursos para os Estados, Municípios e Distrito Federal, considerando, para tanto, indicadores que informem sua regionalização mais equitativa, tais como: população, renda per capita, mortalidade infantil e concentração de renda (...);

XI - **estabelecer** diretrizes, apreciar e aprovar os programas anuais e plurianuais do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) (grifo nosso, LOAS, 1993 – Verificar Quadro 1 – Apêndice 1, pág.1).

Nos incisos em destaque a força do verbo se faz presente no que diz respeito ao estabelecimento de diretrizes e aprovação de critérios de partilha de recursos e, muito mais do que cumprir uma normativa, isso corresponde a ação efetiva das instâncias participativas no processo de decisão e condução da política pública.

Mesmo com as proposições da CIT e do Órgão Gestor responsável pela condução da política de Assistência Social, a participação dos membros do CNAS foi determinante na definição da regionalização no âmbito do SUAS. As discussões registradas nas Atas do conselho nacional demonstram uma série de aspectos relevantes levantadas nas reuniões e que resultaram no texto final da Resolução, conforme observados nas falas abaixo:

A Sra. J.C. discorre sobre a necessidade de conhecimento do vínculo SUAS. Questiona **se há um número de atendimentos na assistência social** (grifo nosso, ATA¹⁰ CNAS 20/08/2013, p. 3, linhas 50 a 53).

9 Apesar das Atas serem públicas, preservamos a identificação dos conselheiros citados. Link de acesso: <http://www.mds.gov.br/cnas/pautas-atas-e-apresentacoes/atas>

10 Idem Nota de Rodapé nº 9

A Conselheira M.G.P. questiona **se as equipes que se locomovem pelos municípios são equipes estaduais** e sobre a diversidade de informação, de como realizar uma abordagem mais adequada para trazer as populações para os serviços respeitando suas crenças e religiões (...). Fortalece a questão do vínculo SUAS, **salientando que os CRAS não conhecem os equipamentos da rede e que é necessário avançar, pois é um tema prioritário.** Explana que **é necessário entender o princípio de regionalização não só na questão geográfica ou de dificuldades de logística e sim com tudo que as especificidades engloba** (grifo nosso, ATA¹¹ CNAS 20/08/2013, p. 3 linhas 54 a 56; p. 4, linhas 58 a 60, p.5, linhas 125 a 127)

As falas são refletidas no Art. 6º da Resolução 31/2013 na definição dos parâmetros da regionalização do PAEFI, ofertado pelo CREAS:

II - elaborar diagnósticos da realidade estadual, baseando-se: a) na distância entre os Municípios e extensão territorial; b) na condição de acesso da população; c) no deslocamento das equipes técnicas de referência; d) na proximidade de Comarcas; e e) na frequência de situações de violação de direitos.

IV - definir o quantitativo de profissionais que comporão as equipes de referência dos serviços regionalizados e os meios para seu deslocamento, o qual deverá observar a garantia da presença semanal, periódica e previsível dessas equipes em cada um dos Municípios vinculados ao serviço regional.

V - estabelecer fluxos de referência e contrarreferência entre os serviços da proteção social básica, especial de média e alta complexidades, permitindo às equipes de referência o trabalho integrado na realização dos acompanhamentos e encaminhamentos (grifo nosso, CNAS, 2013, p. 4-5)

Em relação a equipe de profissionais para atuar no serviço, a discussão e sugestão dos conselheiros foram consideradas na redação da Resolução, conforme destacado no Art. 9º:

A Conselheira M. destacou o Artigo 9º: “a regionalização da oferta materializa-se pela oferta do PAEFI, com equipe técnica de referência contratada pelo estado, lotada em uma unidade de CREAS regional e que circula pelo território dos municípios vinculados”, solicitando colocar “contratada **em consonância com a NOB/RH/SUAS**”. A Conselheira S. observou que talvez a melhor palavra fosse “constituída em consonância com a NOB/RH”. (grifo nosso, ATA¹² CNAS, 22/10/2013, p. 19, linhas 669 a 673)

Art. 9º A regionalização da oferta materializa-se pela oferta do PAEFI com equipe técnica de referência constituída pelo Estado, **em consonância com a NOB/RH**, lotada em uma unidade de CREAS regional e que circula pelo território dos Municípios vinculados (grifo nosso, CNAS, 2013, p. 5)

Nesta mesma perspectiva, a CIT exerce suas atribuições na pactuação de estratégias para a implantação dos serviços que compõem o SUAS e na promoção de articulação entre as

11 Ibidem Nota de Rodapé nº 9

12 Ibidem Nota de Rodapé nº 9

três esferas de governo na operacionalização das ações e garantia de comando único da política (conforme Apêndice 1 - Quadro 1 – NOB/2012 – Art. 135, pág. 13).

Embora a NOB/2012 estabeleça que a CIT tem a competência de pactuar e em algumas matérias apenas informar ao CNAS, no caso da regionalização dos serviços de PSE no SUAS a decisão final foi do Conselho.

Posteriormente a aprovação do CNAS, o MDS, através da SNAS elaborou um caderno de “Orientações para Pactuação da Regionalização dos Serviços de Média e Alta Complexidade na CIB” (2014) com o objetivo de respaldar os gestores estaduais e municipais na definição da oferta e acesso à população aos serviços de PSE de média complexidade no SUAS.

Neste contexto, os princípios de tal processo foram apontados no Art. 3º da Resolução nº 31/2013 – CNAS:

- Integralidade da proteção social, atendendo às necessidades dos usuários com oferta e atenção em todos os níveis de proteção do SUAS;
- Convivência familiar e comunitária, no intuito de possibilitar a preservação e/ou restabelecimento dos vínculos familiares e comunitários;
- Equidade, para diminuição das desigualdades regionais e territoriais, considerando as diversidades do território nacional;
- Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas, rurais e povos e comunidades tradicionais (CNAS, 2013. p.2).

A regionalização do PAEFI/CREAS seguiu dois Modelos de oferta, conforme deliberado pelo CNAS. O **Modelo 1** prevê a oferta mediante a implantação de Unidade de CREAS Regional com execução direta pelo Governo Estadual, ofertando o PAEFI por equipe técnica contratada pelo Governo Estadual baseada em uma unidade regional, através da definição de um município sede e que circula pelo território dos municípios vinculados. Aos municípios vinculados cabem a responsabilidade de contratação de equipe técnica ou, ao menos, técnico de referência da PSE em âmbito local, com a atribuição de realizar a interface entre as famílias e os indivíduos em situação de risco social ou pessoal por violação de direitos do município vinculado e a equipe do CREAS Regional (MDS, 2014).

O cofinanciamento será realizado de forma compartilhada pelo governo estadual e federal. Aos estados cabe o financiamento através da oferta do PAEFI em CREAS regional e a União cofinanciará esta oferta por meio do PFMC, repassado do FNAS para o FEAS, de forma regular e automática, com valor mensal da ordem de R\$ 20.000,00 por Unidade de CREAS regional.

O limite em relação à quantidade de municípios que compõem as regiões da oferta de CREAS Regional deve ser definido por até quatro ou (excepcionalmente) chegar a oito municípios vinculados, desde que a soma da população da região não supere 80 (oitenta) mil pessoas e que a distância entre o município sede da unidade Regional e os demais não ultrapasse 2 horas de deslocamento.

O **Modelo 2**, por sua vez, estrutura-se através da implantação de CREAS Municipal: a União e o Governo do Estado cofinanciam conjuntamente a oferta do PAEFI/CREAS em unidade de CREAS Municipal. A gestão, coordenação e execução do serviço é de responsabilidade do município. Neste modelo o Governo Estadual organiza, cofinancia e monitora a oferta regionalizada e apoia tecnicamente os municípios, cabendo a este a coordenação e execução direta do PAEFI (MDS, 2014).

Neste Modelo 2, os governos estaduais, por meio das CIBs, pactuarão os municípios prioritários para a implantação das unidades de CREAS municipais, com base no diagnóstico socioterritorial que identificará os municípios com maior índice de violência e/ou violação de direitos. Conforme Art. 10 da Resolução 31/2013:

Art. 10. A regionalização do cofinanciamento materializa-se pela oferta do PAEFI em CREAS municipal, cofinanciado conjuntamente pela União e Estados, **em 4 (quatro) Municípios**:

I – Com população abaixo de 20.000 (vinte mil) habitantes; e

II – sem cofinanciamento federal do PAEFI.

Parágrafo único. Neste modelo, caberá ao:

I – Estado, a organização, cofinanciamento e monitoramento da oferta regionalizada e apoio técnico aos Municípios abrangidos pelo serviço; e

II – Município, a gestão, coordenação e execução direta do PAEFI. (grifo nosso, CNAS, 2013, p.6)

A Resolução da CIT também previu que poderão coexistir no âmbito do governo estadual a oferta dos Modelos 1 e 2, desde que não haja sobreposição entre os municípios abrangidos dentro de cada modelo de oferta.

A CIT pactuou e o CNAS deliberou ainda sobre os critérios de partilha. Qualquer que seja o modelo de oferta adotado, o cofinanciamento federal para a oferta do serviço será transferido, de forma regular e automática, do FNAS aos fundos estaduais de assistência social.

Quanto o financiamento, o papel dos governos estaduais é pactuar nas respectivas CIBs tendo o valor do cofinanciamento estadual equivalente a, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) do valor do cofinanciamento federal para o PAEFI. Aos governos estaduais foi apresentado, em sistema próprio do MDS, através da SNAS, um Termo de Aceite no qual estabelecia os seguintes compromissos: I - promover o aceite da oferta do cofinanciamento

federal de forma integral ou parcial; II - assumir as responsabilidades decorrentes da implantação e/ou reordenamento de serviços, de acordo com os parâmetros vigentes; e III - remeter ao MDS, após 90 dias após a realização do repasse, a pactuação da CIB que seleciona esses municípios.

A partir da assinatura do Termo, o Governo Estadual possuiu um prazo de 90 dias para encaminhar ao MDS a Resolução da CIB indicando o modelo de oferta adotado, para posterior repasse realizado do FNAS aos FEAS. Para a demonstração da efetiva implantação dos serviços pelos Estados e Municípios foi estabelecido um prazo de seis meses após o início do repasse do cofinanciamento federal por meio do registro da unidade ou do serviço em sistema da rede SUAS.

Com base neste direcionamento, as discussões sobre o processo de regionalização no Estado do Paraná foram iniciadas em 2013 pela CIB/PR e em fevereiro de 2014 no CEAS. De acordo com a Resolução 31/2013 CNAS e as orientações técnicas do MDS, a oferta regionalizada dos serviços da PSE pressupõe pactuação entre o órgão gestor estadual da assistência social e órgãos gestores municipais de assistência social abrangidos por estes serviços, através da CIB e posterior deliberação do CEAS.

Em outubro de 2013 a CIB/PR constituiu um Grupo de Trabalho para levantamento das demandas do Estado em conjunto com a Coordenação Estadual de Proteção Social Especial para a realização de um diagnóstico das regiões do Estado/PR, contendo suas especificidades e apontando os municípios com maior índice de violência e violação de direitos, como existência de trabalho infantil por exemplo, para posterior definição dos municípios que seriam contemplados com a regionalização.

No CEAS, a ata de fevereiro de 2014 apresenta como informe da CIB, a constituição do Grupo de Trabalho da Regionalização da PSE no SUAS. Em abril do mesmo ano uma representante da Coordenação Estadual de Proteção Social Especial apresentou parte de um *Estudo da Situação da Média Complexidade no Paraná: Subsídios para construção de novos Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS* (Assessoria Técnica/NGI/SEDS/2013 – grifo nosso) que foi realizado para subsidiar o co-financiamento de construção de unidades de CREAS e que serviriam também de base para o diagnóstico exigido para processo de regionalização e integrou o Plano de Regionalização dos Serviços de Proteção Social Especial do Estado do Paraná (2015 – 2018), de fevereiro de 2016, porém foram passadas de forma bastante superficial aos membros do CEAS:

*Implantação da Regionalização – Técnica C. Z. Em dado momento, o Conselheiro A. questionou sobre o critério de escolha dos Municípios no que se refere a expansão do CREAS. Segundo a Coordenadora E., o primeiro ranqueamento observou três critérios:- A) alta demanda B) possuir rede C) não ter cofinanciamento estadual através do piso paranaense. Esses municípios listados nada tem Recebido e detêm alta demanda no que se refere a violação de direitos. *Lida a minuta de deliberação através da Conselheira M. (CEAS/PR, ATA¹³ REUNIÃO ORDINÁRIA DE 16/05/2014, p. 3, linhas 167 a 173)

Os indicadores criados para subsidiar a decisão de como realizar a regionalização são fruto de outros estudos realizados pela SEDS. Em geral foram considerados uma estimativa de demanda passível de ser atendida na média complexidade e as condições de serviços e equipes que pudessem dar suporte ao atendimento dos CREAS por município do Estado e por microrregiões (PRSPSE/PR¹⁴, 2016).

Criou-se então o Índice de Demanda por Atendimento de CREAS (IDA-CREAS), através da união de frequência de violação de direitos, incidência de situações de vulnerabilidade e de concentração da população-alvo dos CREAS. O indicador é uma estimativa de demanda potencial de serviços de PSE de média complexidade. Além desse o indicador final que mensurou a condição de oferta socioassistencial foi denominado Proporção Final de Equipes, Serviços e Equipamentos da Rede Socioassistencial – PESERS. A relação entre tais indicadores resultaram no ranqueamento dos 24 municípios selecionados e de 18 suplentes.

O registro de duas atas demonstra a apresentação destes indicadores de forma bem superficial e técnica que foram repassados para a ciência do CEAS. Não identificamos, em momento algum, a discussão entre os membros do Conselho e o esclarecimento do que é a regionalização e os critérios adotados pelo Estado para a escolha do Modelo 2, que subentendemos uma interpretação diferente do previsto na Resolução do CNAS, conforme previsto no já citado Art. 10:

Art. 10. A regionalização do cofinanciamento materializa-se pela oferta do PAEFI em CREAS municipal, cofinanciado conjuntamente pela União e Estados, **em 4 (quatro) Municípios:**

I - com população abaixo de 20.000 (vinte mil) habitantes; e

II - sem cofinanciamento federal do PAEFI.

Parágrafo único. Neste modelo, caberá ao:

I - **Estado, a organização, cofinanciamento e monitoramento da oferta regionalizada e apoio técnico aos Municípios abrangidos pelo serviço;** e

II - Município, a gestão, coordenação e execução direta do PAEFI (grifo nosso, CNAS, Resolução 31/2013, p. 6)

13 Apesar das Atas serem públicas, preservamos os nomes dos conselheiros citados. Link de acesso: <http://www.mds.gov.br/cnas/pautas-atas-e-apresentacoes/atas>

14 Plano de Regionalização dos Serviços de Proteção Social Especial do Estado do Paraná – 2015-2018, apresentado em fevereiro de 2016.

Cabe ressaltar que o caderno de Orientações para Pactuação da Regionalização dos Serviços de Média e Alta Complexidade nas CIB (2014) traz uma dupla interpretação quando apresenta as características do Modelo 2, diferente do que foi previsto na Resolução:

No modelo de cofinanciamento mediante a implantação de Unidade de CREAS municipal, o estado organiza, cofinancia, monitora e apoia tecnicamente os municípios na oferta do PAEFI em CREAS municipal, cabendo ao município a coordenação e execução direta do PAEFI em seu território.

Nesta modalidade de oferta, os estados, por meio da CIB, pactuarão os municípios prioritários para a implantação das Unidades de CREAS municipais, de acordo com o diagnóstico socioterritorial, que identificará os municípios com maior índice de violência e/ou violação de direitos. Recomenda-se que o estado, ao identificar mais de um município com alta incidência de violência e/ou violação de direitos, localizado na mesma região (microrregiões do IBGE ou regiões de desenvolvimento organizadas pelo próprio estado) priorize iniciar a cobertura por estas regiões, dos espaços que ainda não possuam CREAS/PAEFI, com objetivo de garantir a perspectiva regional na universalização da oferta de Serviços da Proteção Social Especial (MDS, 2014, p. 23-24)

Em maio de 2014 foi pactuado na CIB e aprovado pelo CEAS o cofinanciamento do Piso Paranaense de Assistência Social III, com a definição dos 24 municípios elegíveis a receberem recurso para implantação de CREAS Municipal – Modelo 2 da Resolução do CNAS. Vale ressaltar que até este momento nenhuma discussão efetiva tinha sido desenvolvida nem na CIB e tampouco no CEAS sobre o modelo de regionalização adotado pelo Estado, sendo que o Plano Estadual de Regionalização ainda estava em construção e que não havia consenso, inclusive na CIB:

A representante do município de Curitiba e membro suplente da CIB/PR, J. S., novamente voltou a questionar o modelo de regionalização que estão sendo cofinanciados pelo Estado, e ressaltou a necessidade de averiguar a demanda regional e não municipal para a implantação do CREAS regional. J.R.Z., concorda com a representante de Curitiba e afirma que o modelo pactuado pela CIB/PR para a implantação dos CREAS municipal não foi o melhor modelo. Deve-se pensar em municípios Polos, capazes de atender a demanda da região. Assim, solicita que a Câmara aprofunde essa discussão sobre os CREAS regionais e municípios Polos para a implantação. Por fim, J. S., questiona como avançar na estruturação do atendimento regional daqui para frente, e que a pactuação não foi encerrada. Sugeriu-se então, encaminhar ofício à Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS solicitando esclarecimentos quanto a implantação dos CREAS Regionais/Municipais, na lógica da regionalização dos Serviços (CIB/PR MEMÓRIA¹⁵ DA REUNIÃO ORDINÁRIA, 09/09/2014, p. 5-6)

15 Apesar das Memórias da CIB/PR serem públicas, preservamos a identificação dos seus membros. Link de acesso: <http://www.cib.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=11>

A Resolução 08/2014 CIB/PR estabelece os critérios e municípios aptos a pleitearem o cofinanciamento para a implantação de unidades de CREAS Regionalizados em municípios de Pequeno Porte I e II:

Art. 3º Pactuar os critérios de priorização para o Piso Paranaense de Assistência Social / PPAS III -Regionalização conforme abaixo: I - Municípios que possuem maior índice de demandas para atendimento do CREAS (IDACREAS) e rede necessária para dar suporte ao atendimento e encaminhamentos (PESERS) ao Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), conforme Estudo para Implantação dos CREAS no Paraná elaborado pela NGI/SEDS;II - Municípios que não recebam cofinanciamento federal para o PAEFI;III – Municípios sem recursos estaduais vigentes contínuos; IV – Municípios com população superior a 5 mil habitantes. Parágrafo único. Após aplicação dos critérios constantes no presente artigo, os municípios foram hierarquizados por microrregiões do IBGE, com menor número de CREAS, em ordem crescente de prioridade para o processo de adesão, conforme Anexo I - Lista dos municípios elegíveis (CIB/PR, 2014).

V - Municípios com população inferior a cinco mil habitantes. *Alterada pela Resolução nº011/2015 CIB/PR*

No mesmo mês (maio de 2014) foi aprovado a expansão do repasse de recurso financeiro do Fundo Estadual de Assistência Social – FEAS/PR aos Fundos Municipais de Assistência Social – FMASs por meio do Piso Paranaense de Assistência Social – PPAS III – Regionalização, para o cofinanciamento Estadual da PSE de Média Complexidade, no PAEFI, conforme Deliberação nº 38/2014 (p. 2) do CEAS/PR:

Art. 2º - Poderão ser beneficiados com o Piso Paranaense de Assistência Social – PPAS III –Regionalização, os municípios que atenderem os critérios de priorização, que elaborarem o Plano de Ação e assinarem o Termo de Adesão, instrumento jurídico onde o município assume a responsabilidade de execução dos recursos de acordo com o disposto nessa Deliberação.

Art. 3º - Os critérios de priorização do Piso Paranaense de Assistência Social – PPAS III -Regionalização são tratados em regulamentações específicas, pactuados pela Comissão Intergestores Bipartite – CIB e deliberados pelo Conselho Estadual de Assistência Social –CEAS.

A definição dos municípios está de acordo com a priorização do PPAS III, os quais terão direito ao cofinanciamento estadual no valor de 50% do valor cofinanciado pelo FNAS. Considerando que o Paraná optou pelo Modelo 2, a composição de valores é de R\$ 5.000,00 (Cinco Mil reais) do Governo Federal e R\$ 2.500,00 (Dois mil e quinhentos reais) do Governo Estadual, totalizando R\$ 7.500,00 (sete mil e quinhentos reais) mensais destinados a 24 municípios para a execução deste serviço e realização do aceite. É importante destacar que, dentre os municípios elencados na Resolução, dois deles já recebiam financiamento do Governo Federal, contrariando os critérios da CIT e CNAS. Diante da sinalização do MDS e questionamento de uma das integrantes da CIB, eles foram retirados da lista inicial do

Governo Estadual. Porém nas Atas não são esclarecidas quais foram as sinalizações do MDS e qual foi a resposta do Paraná:

Inclusão de Pauta: 3.11. Plano de Regionalização. Relato: A equipe técnica da CPSE **apresentou as adequações indicadas em parecer do MDS** sobre o Plano de Regionalização dos Serviços de Proteção Social Especial para a Média e Alta Complexidade. A equipe apresentou um quadro com os apontamentos considerados como adequados e pontos a serem adequados de cada um dos serviços, bem como, quais as alterações que a CPSE sugere para encaminhar ao MDS. Com relação a Média Complexidade: **O parecer do MDS foi parcialmente favorável, sendo solicitado algumas informações adicionais, as quais já foram encaminhadas** (grifo nosso, (CEAS/PR, ATA REUNIÃO ORDINÁRIA, 06/11/2015, p. 4, linhas 196 a 202).

Neste sentido, foram beneficiados os municípios que atenderam aos critérios estabelecidos pela CIB/PR e deliberados pelo CEAS/PR, respeitando a ordem ranqueada, e ainda apresentaram Plano de Ação e assinaram o Termo de Adesão, assumindo desta forma a responsabilidade pela execução do serviço e utilização dos recursos de acordo com o disposto nas Deliberações da CIB e do CEAS edemais normativas (Art. 2º - Deliberação 38/2014). Vale ressaltar que o município de Manoel Ribas estava na lista de suplentes e como dois municípios foram retirados por já receberem cofinanciamento e outros dois desistirem¹⁶, o município vinculado ao Escritório Regional de Ivaiporã, foi contemplado:

Considerando que dos 24 municípios elegíveis contidos no Plano de Regionalização, dois municípios (Nova Cantu, Saudade do Iguaçu) desistiram da implantação de CREAS, assim existe a possibilidade de outros virem a não aceitar. Nesse contexto há necessidade de identificar municípios suplentes, ampliando os critérios anteriormente aprovados no CEAS e efetivamente implantar 24/CREAS/PAEFI Municipais. A proposta é de permanecer: com os municípios que apresentam demanda de acordo com o Estudo realizado pela SEDS; retirar municípios que possuem CREAS com recurso Federal, bem como os municípios que possuem repasse de recurso estadual vigente. E inserir os municípios abaixo de 5 mil habitantes, que na proposta anterior estavam fora. Sendo assim, nessa proposta ficam 18 municípios suplentes, seguindo o mesmo ordenamento da proposta anterior: municípios pela microrregião com menor quantidade de CREAS, municípios com maior demanda (IDA-CREAS) e municípios com rede de serviços (PESERS). (CEAS/PR, ATA REUNIÃO ORDINÁRIA, 06/11/2015, p. 4, linhas 202 a 212)

Na reunião da CIB/PR, de agosto de 2014, uma das representantes de município pertencente a comissão questionou sobre o modelo ofertado pelo Estado do Paraná, considerando que a oferta de CREAS Municipal também pressupõe a abrangência regional de até 4 (quatro) municípios com a coordenação do município sede, e não apenas a oferta de CREAS em um único município como as Resoluções do CEAS apontam. Os registros da

¹⁶ Não há justificativa nas atas quanto o motivo da desistência.

memória da CIB demonstram ausência de elementos que possam justificar tal escolha por parte do Estado:

A representante suplente município de Curitiba, J. S., colocou mais uma vez a sua preocupação com a lógica do serviço regional que está sendo implementado e cita duas alternativas previstas na proposta de regionalização, Resolução do CNAS nº31, de 31 de outubro de 2013, caso contrário, será utilizada a lógica do PAEFI e não da Regionalização. Dando continuidade à fala da J., a Coordenadora da CPSE, E. M., apontou que inicialmente obtivemos o mesmo entendimento da representante de Curitiba. O MDS, orientou todo o processo no Estado do PR, e com isso e a luz da Resolução nº 31, concluímos estudo e apontou-se pelo desenho da oferta do PAEFI em CREAS municipal, cabendo o município, a gestão, a coordenação e a execução direta do PAEFI, a ao Estado, a organização, o cofinanciamento da oferta regionalizada e o apoio técnico. Dessa forma, mediante as dúvidas apresentadas a CPSE realizará um novo contato com a Diretoria de Proteção Social Especial do MDS, e posteriormente, esse assunto retornará para a CIB para discussão e possível pactuação (CIB/PR, MEMÓRIA¹⁷ DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA ,15/08/2013, p.3).

Destacamos aqui que CEAS possui como atribuição acompanhar e fiscalizar a atuação do Estado na coordenação do processo de regionalização, além de aprovar a previsão orçamentária, as futuras pactuações da CIB em relação a execução e gestão dos serviços regionais (Art. 121, NOB/SUAS, 2012).

A partir da análise das atas do CEAS e das Memórias da CIB referente a este processo, verificou-se que as poucas discussões (ao menos registradas) aconteceram na comissão e a solicitação de esclarecimentos de questões levantadas nas reuniões não foram debatidas posteriormente. No Conselho Estadual a situação é ainda mais grave, pois não evidenciamos nas atas o exercício do papel de propor estratégias e definir critérios de partilha de recursos com ampla discussão entre os membros. Identificamos apenas a ciência do que é apresentado pelos representantes da então SEDS, mencionando apenas que alguns conselheiros fizeram questionamentos quanto ao Plano e a regionalização, mas não identificamos quais questionamentos e se houve retorno das demandas levantadas pelos mesmos¹⁸, conforme evidencia-se no trecho da Ata de Reunião Ordinária do CEAS, de 06 de novembro de 2015:

Parecer da comissão: Ciente quanto às adequações do Plano; Aprova a Minuta de Deliberação apresentada pela PSE. Parecer do CEAS: Ciente, quanto as adequações do Plano da Regionalização. Aprovação da Minuta de Deliberação apresentada. Solicita a remessa das adequações e as atualizações referentes a esse Plano. Alguns conselheiros manifestaram o desejo de obter mais informações sobre diversos mecanismos: tem-se já um Plano com a proposta do Estado, no que se refere a regionalização que ao ser lido, trará importantes subsídios. Sendo registrada em ata a pedido, o CEAS solicitou à Coordenação de Proteção Especial que seja planejado

17 Idem Nota de Rodapé nº 15

18 Não foram identificados nos registros das Atas do CEAS posterior a essa solicitação.

um momento, onde sejam construídos estratégias sobre esse Plano, junto às regiões que cada um representa (p. 6, linhas 230 a 238).

Porém, analisando as atas posteriores, não identificamos nem mesmo a apresentação e leitura do referido Plano de Regionalização. Contudo, na apresentação sobre a Regionalização dos Serviços de Proteção Especial no Paraná – Item 5. (p. 16) afirma-se que “a aplicação de critérios técnicos explicados e debatidos nas instâncias de pactuação e deliberação da política de Assistência Social”. Num outro momento, enfatiza-se que “os resultados dos estudos eram debatidos nas comissões e nos conselhos, entre membros do governo e da sociedade civil, de modo a considerar a forma mais apropriada de tomada de decisão” (p.16).

Em março de 2017 houve uma breve explanação na reunião do CEAS sobre a situação do Paraná, de que até aquele momento 22 CREAS estavam implantados e dois pediram prorrogação. Há o relato da dificuldade de implantação dos serviços de forma regionalizada na alta complexidade devido ao alto custo de manutenção e também por dificuldades na interlocução entre o Estado e o MDS. Não há registro de discussões por parte dos membros do Conselho sobre o alcance e resultados dos serviços.

Apenas em novembro de 2017 há a apresentação do número de unidades instaladas e serviços prestados no CREAS. O estudo das atas nos mostra que o espaço do CEAS se torna uma mera passagem de informações do executivo Estadual. Em nenhum momento se observa o Conselho realizando proposições de alternativas para que outros municípios pudessem ser beneficiados visando a ampliação da rede do serviço de PSE. Uma atuação mais incisiva do Conselho Estadual poderia ter alterado o contexto do processo de Regionalização no Estado se, de fato, os conselhos exigissem ajustes nas propostas apresentadas. Do contrário tornam-se espaços de mera passagem de decisões, como já discutido no capítulo anterior.

Concomitante ao repasse das informações ao CEAS, a SEDS apresentou a proposta de adesão aos municípios contemplados na Resolução 08/20. Num primeiro momento, os municípios deveriam realizar o levantamento dos custos para implantação, planejamento orçamentário-financeiro para sua manutenção e o mapeamento da rede de articulação (CRAS, demais unidades da Rede Socioassistencial, Políticas Públicas Setoriais e Órgãos de Defesa de Direito).

Cabe ainda realizar a articulação da rede (que deveria ser desencadeada pelo Estado), envolvendo outras instâncias, de modo a abranger ações para elaborar ou revisar o Plano de Assistência Social, inclusão no orçamento, encaminhamento da proposta para discussão e aprovação do Conselho Municipal, considerando que cabe a este a atribuição pelo controle

social do CREAS, ou seja, acompanhar e monitorar a oferta do PAEFI e demais serviços vinculados ao equipamento, além do planejamento das ações e gestão orçamentária do recurso repassado ao município. Para tanto, é necessário realizar a previsão de recursos para garantir a estrutura física, de recursos humanos, equipamentos e materiais institucionais, consumo, socioeducativos e permanentes.

No quadro a seguir são apresentadas as recomendações do MDS (Documento Orientações Técnicas – CREAS, 2011), sobre as etapas de Implantação do CREAS Regionalizado – e do serviço PAEFI, a serem realizadas pelos governos Estaduais e Municipais:

Quadro 3: Procedimentos para Implantação de CREAS Regionalizado

Etapas de Implantação	Procedimentos
Elaboração de Diagnóstico socioterritorial	<p>Conforme Estudo da Situação da Média complexidade no Paraná: Subsídios para construção de novos Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS (Assessoria Técnica/NGI/SEDS/2013), os 24 municípios priorizados para implantação deste serviço, são: Pinhalão, Figueira, Santana do Itararé (ER Jacarezinho), Brasilândia do Sul (ER Umuarama), Mangueirinha, Coronel Domingos Soares (ER Pato Branco), Cruzeiro do Iguaçu, Verê (ER Francisco Beltrão), Corbélia, Boa Vista da Aparecida, Três Barras do Paraná (ER Cascavel), Goioxim, Campina do Simão(ER Guarapuava), Ribeirão do Pinhal, São Jerônimo da Serra, São Sebastião da Amoreira, Nova Fátima (ER Cornélio Procópio), Jaguapitã (ER Londrina), Mamborê, <i>Nova Cantu (ER Campo Mourão)</i>, Pato Bragado (ER Foz do Iguaçu), Tijucas do Sul (ER Curitiba), Bituruna (ER União da Vitória), Jardim Olinda (ER Paranavaí),</p> <p>O município de Nova Cantu (em destaque) desistiu e Manoel Ribas (ER Ivaiporã) foi contemplado.</p>
Localização da Unidade	A escolha do local será preferencialmente em área central, com facilidade de acesso, com maior circulação da população, e/ou em localidade estratégica para facilitar a articulação com a rede, permitindo que o CREAS torne-se referência para a população e comunidade.

<p>Infraestrutura: compatível com os serviços ofertados, recursos humanos disponíveis e capacidade instalada para atendimento às demandas e os espaços devem dispor de quantidade e dimensões suficientes, sendo a infraestrutura ampliada sempre que necessário.</p>	<p>Estrutura mínima: recepção, salas específicas para uso da coordenação, equipe técnica ou administração, salas de atendimento (individual, familiar e grupo), recomendável para pequeno porte I e II e médio porte: no mínimo 03 salas de atendimento, no mínimo 02 banheiros coletivos com adaptação para pessoas com mobilidade reduzida, copa e/ou cozinha. Sugere-se que o imóvel seja exclusivo, porém o compartilhamento será permitido desde que se assegure ao CREAS placa de identificação e a exclusividade dos espaços essenciais mencionados. A unidade deve funcionar para o atendimento público, no mínimo cinco dias por semana, oito horas diárias, 40 horas semanais.</p>
<p>Equipamentos e Recursos materiais essenciais:</p>	<p>Equipamentos e materiais essenciais: Mobiliário, computadores, telefone, acesso à Internet, material de expediente e material para o desenvolvimento de atividades individuais e coletivas, veículo par utilização de equipe, arquivo, armários, para guarda de prontuários físicos, em condições de segurança e sigilo, impressora, banco de dados necessários ao desenvolvimento das atividades.</p> <p>Outros desejáveis: material multimídia (TV, equipamento de som, DVD, máquina fotográfica, filmadora, datashow, etc..) acervo bibliográfico, mural entre outros.</p>
<p>Recursos Humanos: A natureza do trabalho, o caráter público estatal implicam na composição da equipe por servidores públicos. O vínculo efetivo contribui para diminuir a rotatividade de profissionais, garante a oferta contínua dos serviços, fortalece o papel dos trabalhadores na relação com os usuários, consolida a equipe como referência e favorece a construção de vínculo. O trabalho social especializado requer profissionais com conhecimentos e habilidades compatíveis com os objetivos dos serviços ofertados.</p>	<p>Equipe de referência, considerando municípios de pequeno porte I e II e médio porte, capacidade de atendimento/acompanhamento para 50 casos (famílias/indivíduos) deve ser composta por, no mínimo: 1 Coordenador, 1 Assistente Social, 1 Psicólogo, 1 Advogado, 2 profissionais de nível superior ou médio, 1 auxiliar administrativo.</p>

Projeto Técnico-Político da Unidade	Elaboração de projeto técnico-político da Unidade, que aborde aspectos de seu funcionamento interno, serviço ofertado, metodologia de trabalho adotado pela equipe, relacionamento com usuários e com a rede.
Capacitação e educação Permanente.	A natureza do trabalho exige a capacidade teórica-metodológica e técnico-operacional da equipe, sendo indispensável que o Órgão Gestor de Assistência Social institua processos de formação e capacitação para qualificar as ações especializadas propostas pelos serviços.
Mobilização da Rede SUAS, demais políticas públicas e órgãos de defesa de direitos.	O trabalho em Rede pode ser fortalecido com a elaboração de fluxos de articulação e protocolos intersetoriais de atendimento, definição de responsabilidades, considerando a realidade, recursos existentes e o respeito ao papel e competências de cada órgão e/ou profissional.
Planejamento dos procedimentos para monitoramento e avaliação.	O monitoramento e a avaliação são ferramentas de gestão que tem como objetivo de acompanhar o desenvolvimento das ações e avaliar seus resultados, incluindo o impacto das ações na vida das famílias/indivíduos acompanhados.

Fonte: Informação Técnica - Coordenação de Proteção Social Especial da SEDS – 2014.

Cabe mencionar que os aspectos apresentados acima são o fio condutor para o acompanhamento e exercício do Controle Social, através dos Conselhos Municipais de Assistência Social, no processo de implantação e implementação do PAEFI nos municípios. Além disso, é importante que os membros dos Conselhos se apropriassem de outros documentos de referência sobre o serviço do CREAS, como a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109 de 11/11/2009) e as Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS (Brasília, 2011).

A partir da Deliberação¹⁹(nº 38/2014 do CEAS/PR), o governo estadual através da SEDS e os respectivos Escritórios Regionais realizaram um movimento de mobilização e orientações junto aos municípios priorizados, com vistas ao cumprimento do proposto na referida Deliberação, principalmente na elaboração do Plano de Ação e preenchimento do Termo de Adesão cuja análise e aprovação são de responsabilidades dos Conselhos Municipais de Assistência Social – CMASs que, minimamente, deve ter informação a quem se destina o serviço, custos e recursos necessários para a implantação e manutenção, planejamento, capacitação necessária, entre outras.

O envio de tais documentos à Coordenação Estadual de Proteção Social Especial – CPSE foram condicionados para o início do repasse financeiro aos municípios que possuíram um prazo de seis meses, a partir do início de repasse (conforme já estabelecido pelo MDS em seus termos de aceite), para a operacionalização do serviço oferecido em local adequado, com mobiliário, equipamentos, recursos humanos, metodologia de trabalho, articulação com rede de serviço intra e intersetorial, com acompanhamento e monitoramento contínuo dos CMASs, com vistas a fiscalizar adequada prestação e funcionamento dos serviços.

O prazo para a implantação definitiva dos CREASs Regionalizados e oferta do PAEFI pelos municípios contemplados foi de um ano a contar do início do repasse, podendo ser prorrogado por igual período, mediante justificativa apresentada ao MDS, conforme Resolução nº5 de 08/06/2011 – CIT.

É neste contexto, que analisamos a atuação do CMAS do município de Manoel Ribas. Vinculado a região de Ivaiporã, possui uma população estimada de 13.494 pessoas (IBGE, 2018), sendo caracterizado pela PAS como município de PPI. No momento da oferta de implantação de CREAS Regionalizado, já possuía uma equipe de Assistente Social e Psicólogo para atendimento das demandas de Medidas Socioeducativas de Prestação de Serviço a Comunidade e Liberdade Assistida, que foi contratada após determinação do Tribunal de Justiça – Comarca Local por meio de um Termo de Ajuste e Conduta – TAC desde 2015.

19 A **Deliberação** é uma das formas para os conselhos manifestarem suas decisões. Ela é o ato por meio do qual o conselho decide sobre um tema ou questão, após exame ou discussão. Por meio de deliberação pode-se aprovar, por ex, o Plano Municipal de Assistência Social. A **Resolução**, por sua vez, é o ato por meio do qual os conselhos manifestam suas decisões. Em termos gerais, a Resolução é um ato administrativo editado por órgão públicos dotados de capacidade deliberativa (BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Capacitação para controle social nos municípios:** Assistência Social e Programa Bolsa Família. SAGI/SNAS, Brasília, 2010, p. 76).

Analisando as atas das reuniões do CMAS no período de maio de 2016, quando se iniciaram as discussões sobre o cofinanciamento da Regionalização, até julho de 2018 – referente a prestação de contas do recurso do PPAS III, verifica-se que não houve nenhum questionamento por parte dos membros quanto ao serviço regionalizado. O município realizou o aceite em maio de 2016, porém a unidade CREAS só foi implantada em espaço próprio no final de 2017.

Destaca-se que as reuniões com pautas referentes ao CREAS Regionalizado se relacionam com as etapas apresentadas acima sobre as atribuições dos municípios para a implantação do serviço, porém não há explicações quanto a operacionalização e aos procedimentos adotados para a elaboração de diagnóstico, definição do local e formas de contratação da equipe, por exemplo.

As reuniões para “aprovação” das pautas resultaram em resoluções (pois era um dos critérios solicitados pelo CEAS), conforme identificamos no trecho a seguir retirado da ATA da Reunião Extraordinária do CMAS de Manoel Ribas, de 11 de maio de 2016, que resultou na Resolução 05/2016:

2) Análise do Plano de Ação CREAS/PAEFI com recursos de R\$60.000,00 para o exercício de 2016. (...) Passou para a análise e avaliação o plano de Ação do CREAS/PAEFI para exercício de 2016 preenchido no sistema SIFF – Sistema Fundo a Fundo, onde os recursos serão gastos com recursos Humanos, Custeio e Capital aos serviços de Proteção Especial de média complexidade. Após as discussões este Conselho resolve APROVAR (...) e Plano de Ação do CREAS/PAEFI Preenchido no SIFF – sistema de fundo a fundo (CMAS de Manoel Ribas, 11/5/2016, p. 1 linhas 6 a 8, 18 a 26).

Resolução 05/2016 - Súmula: APROVAR Plano de Ação do CREAS/PAEFI Preenchido no SIFF – sistema de fundo a fundo (CMAS, Manoel Ribas, 11/05/2016).

Vale ressaltar que esse é o primeiro registro e discussão no CMAS sobre a oferta do CREAS Regionalizado para o município. Em nenhum momento foi explicado o que era o serviço e, nem mencionado que era um Cofinanciamento Estadual de um serviço regionalizado. A forma como a ATA foi construída nos dá indicadores de que a reunião ocorreu para o cumprimento de uma das exigências para a realização da Adesão ao recurso, que era a apresentação de uma Resolução com aprovação do Plano de Ação do CREAS/PAEFI.

Outro fato relevante é que, através da consulta do livro ata identificamos que no período de dezembro de 2014 a abril de 2016 não houve nenhum registro de reunião do CMAS neste município. Não há outros documentos que comprovem que neste período o

conselho funcionou e que as reuniões ocorreram, mesmo sem registro em atas. De qualquer forma, isso também demonstra fragilidade quanto a estrutura e funcionamento.

O órgão gestor da política municipal de Assistência Social levava as pautas ao CMAS sobre a implantação do CREAS, mediante a demanda repassada pelo Escritório Regional e o registro na ata é feita como informe e aprovação. Não há esclarecimentos, debates e discussões, ficando em evidência a função “cartorial” do referido Conselho.

A função deliberativa prevista nas normativas – LOAS – nesta situação em específico, não foi nem consultiva. A partir das atas analisadas evidenciamos que as pautas das reuniões são de aprovação e não de apreciação ou discussão sobre o CREAS Regionalizado. Inclusive uma das Resoluções, foi publicada sem reunião prévia (Resolução 10/2018 de Julho/18). O Conselho consente as decisões previamente tomadas, não opinando de fato em nenhuma deliberação; os conselheiros não fazem questionamentos, concordando com o que foi estabelecido anteriormente pelo governo municipal, como sendo objeto de sua deliberação. A ausência de discussão no espaço do CMAS deixa muito clara a correlação de forças para o segmento governamental e principalmente os representantes da Gestão da Política.

Através destas atas, vemos que embora legalmente o CAS função deliberativa, no município estudado a prática lhe confere um caráter apenas consultivo com uma atuação pró-forma. A ausência do exercício do papel deliberativo e a não apropriação do seu poder de atuação por parte dos conselheiros, reforça a ação cartorial na apreciação e subsequente aprovação de orçamentos e gastos dos recursos do fundo municipal de assistência social. No caso específico da Regionalização a atuação mais participativa do Conselho poderia suscitar discussões sobre um serviço regionalizado, de fato, para atendimento de municípios do entorno e, inclusive questionar o CEAS/PR quanto ao repasse de recursos para implantação de um serviço regionalizado, sem isso ocorrer na prática. Em nenhum momento o município questionou se, posteriormente, teria que ampliar a abrangência do serviço quanto isso representaria em custos.

Nesse sentido, aponta-se o sucateamento da atribuição de monitorar e deliberar a alocação de recursos, uma vez que os dados são apresentados e a utilização do sistema digital específico para exercício dessa prerrogativa (com campos de preenchimento distintos para o órgão gestor da Assistência Social e o CMAS), tem sido naturalizada como atribuição compatível com mera rotina administrativa.

Desde 2016 até o presente momento os municípios cofinanciados pelo FEAS, com complemento do FNAS, estão em processo de implementação do serviço, e em estágios diferentes de acordo com a realidade de cada um.

A lógica do serviço regional implantado no Estado do Paraná foge a da Regionalização prevista na Resolução nº 31/2013 do CNAS que apresenta duas possibilidades: 1 – disponibilizar uma equipe estadual nos municípios que possuam estrutura adequada para atender os municípios mais próximos, onde o serviço Regionalizado será implantado (de quatro a oito municípios); ou organiza o município com maior estrutura, aporta o financiamento e oferece apoio através dos Escritórios Regionais, estabelece o fluxo de atendimento junto ao Sistema de Justiça e de Garantia de direitos e organiza os atendimentos com os demais municípios (no máximo quatro) de modo regionalizado.

Além disso, as orientações da CIT e do CNAS foram claras no que diz respeito a justificativa da escolha de cofinanciamento de CREAS Municipal, o que também não ocorreu no Paraná:

Antes de realizar o diagnóstico, deve-se avaliar o interesse do estado em municipalizar os CREAS em **todo território estadual (grifo nosso)**, por haver quantitativo residual de municípios com menos de 20 mil habitantes sem cobertura de Proteção Social Especial. Caso seja essa a decisão, a gestão estadual seguirá observará os passos do diagnóstico para regionalização com as devidas adequações exigidas por sua realidade (MDS, Orientações para Pactuação da Regionalização nos Serviços de Média e Alta Complexidade nas CIBs, 2014, p. 19).

Retomamos aqui que o cerne da regionalização do SUAS é uma forma de garantir que os municípios de pequeno porte não fiquem desassistidos quanto aos serviços de proteção social especial. O diagnóstico apresentado no Plano Estadual de Regionalização (2016) demonstra que dos 399 municípios do Estado do Paraná, 312 é de PPI e destes, 98 municípios têm até cinco mil habitantes. Outro dado importante é que dos municípios de PPI, no momento do processo de regionalização no Estado, apenas 46 possuíam CREAS (Censo SUAS CREAS, 2014).

Neste momento vemos a importância de um Conselho ativo e forte, que pudesse questionar o modelo adotado e perceber que destoava do previsto pelo CNAS e CIT. Além disso, a possibilidade de realizar a regionalização conforme estabelecido, muitos outros municípios do Estado poderiam ter sido contemplados. Mesmo sendo o modelo 2, num montante de 24 municípios, multiplicado por até quatro já seriam 96 municípios do Estado com atendimento de equipe especializada para situações de violação de direito. Ressaltamos

ainda, que grande parte são municípios de PPI, que como já apresentado possuem inúmeras dificuldades de implantação de novos serviços.

Com base na análise dos documentos pesquisados e na trajetória da regionalização no Estado do Paraná, entendemos que as instâncias participativas carecem de instrumentos que fortaleça e aprofunde o ainda incipiente caráter representativo tanto do CEAS quanto do Conselho Municipal em questão. Para atingir o caráter deliberativo é necessário, a priori, da compreensão do atual papel instituído para avançar não só na participação, mas principalmente na implementação de políticas públicas que garantam acesso a direitos à população.

O estudo nos mostra que os conselhos apresentam limites, desafios e a necessidade de mudanças nos fluxos decisórios e através da construção de novos processos que instrumentalize a atuação dos Conselhos gestores. As correlações de força no ambiente institucional e com as instâncias de pactuação, também abordadas nesta pesquisa, evidenciam a necessidade de mudanças na maneira como o Estado e a sociedade civil brasileira se articulam para determinar seus papéis e espaços e o reconhecimento, não apenas formalista, por parte do poder executivo dessa nova forma de governar. Há de se considerar ainda a resistência destes espaços com vistas a alteração das históricas restrições impostas pela lógica de funcionamento da máquina estatal e a tendência à cultura política autoritária e patrimonialista.

Para tanto, como a Regionalização já foi implantada no Paraná e a própria Resolução do CNAS (31/2013) minimiza e, muito, a atuação dos Conselhos Estaduais e Municipais (conforme apresentamos no capítulo anterior), apresentamos uma proposta de acompanhamento e monitoramento a ser realizado pelo CEAS/PR e Conselhos dos 24 municípios contemplados com o CREAS Regional e, por ventura, a retomada de discussões no CEAS sobre o modelo adotado pelo Estado.

A intenção da proposta apresentada a seguir não é aumentar apenas quantitativamente o número de unidades, através da oferta de serviço do CREAS, pois como já apresentamos no início deste trabalho, os desafios da PSE são muitos. Nossa defesa é pela oferta de serviços de média complexidade à população vítima de violência, considerando que a experiência profissional e estudos nos mostram que quando não há apoio em situações de violação de direitos, mas com vínculos ainda estabelecidos, as situações se agravam e a rede de serviço necessária para o atendimento da demanda são os serviços de acolhimento da PSE de alta complexidade, que possuem um custo muito mais alto para manutenção e os danos pessoais e sociais são imensuráveis.

E mais do que isso, retomar o papel dos Conselhos como atores importantes e centrais nas decisões sobre a PAS, dando a eles subsídios para propor ações e definir critérios permitindo uma possibilidade maior de que as decisões sobre as políticas públicas sejam baseadas em critérios de eficácia, eficiência e de atendimento aos interesses coletivos. Neste caso em específico a regionalização dos serviços de PSE de Média Complexidade poderá beneficiar a população de municípios de pequeno porte, que possuem pouco ou nenhum espaço de representação para serem ouvidos e suas demandas atendidas.

PARTE II: PROPOSIÇÕES

ORIENTAÇÕES TÉCNICAS AOS CONSELHOS ESTADUAL E MUNICIPAIS NA AMPLIAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CREAS REGIONALIZADO NO ESTADO DO PARANÁ



APRESENTAÇÃO

Como vimos na Parte I, o papel dos conselhos foi reduzido no processo de tomada de decisão da execução da política pública de Assistência Social, com prejuízos para o processo de regionalização dos CREAS e, conseqüentemente, aos indivíduos e famílias com direitos violados que não têm acesso a este serviço no seu território. As proposições aqui apresentadas não têm a pretensão de restaurar normativamente o poder dos Conselhos ou alterar as decisões tomadas quanto ao modelo adotado pelo Estado do Paraná.

No entanto, entendemos que é possível fortalecer a atuação destes no que lhe cabe e, assim, garantir que essas instâncias cumpram seu papel de acompanhamento dos CREAS, cuidando para que os serviços cheguem com qualidade à população. Além disso, uma atuação mais ativa do Conselho em relação a regionalização do serviço de PSE de Média Complexidade – CREAS, pode resultar na efetivação da proposta de regionalizar serviços com a agregação de outros municípios e ampliação da rede de proteção do SUAS no Estado do Paraná. Atuando assim, serão não só telespectadores, mas protagonistas na proposição da política pública de Assistência Social através deste equipamento público.

Não temos a intenção de desconsiderar os CREAS que receberam recurso da regionalização. Pelo contrário, pretendemos avançar a partir do que foi construído até aqui em termos de CREAS e, agregar aos municípios já cofinanciados, até três municípios do entorno, que não possuem oferta de CREAS e cumprem com os critérios quanto às horas de deslocamento (não ultrapassar de duas horas) e que a soma total da população não seja superior a 80.000 habitantes. Afinal, a agregação de mais de dois municípios na regionalização era o que estava previsto no modelo adotado pelo governo do Estado do Paraná.

Nosso foco centra-se nos municípios de PPI que possuem inúmeras dificuldades administrativas e financeiras para a implantação e de novos equipamentos públicos. Isso se torna ainda mais urgente no atual momento de desmonte das políticas públicas e redução dos repasses da esfera federal para a manutenção dos serviços. Além disso, estes municípios possuem poucos espaços representativos de mobilização e articulação para a viabilização de implantação de equipamentos públicos cofinanciados pelo Governo Estadual e União no seu território. Por isso mesmo, o conselho estadual deve agir de maneira mais detida nessas realidades, seja exercendo diretamente o papel do controle social, seja fomentado nas localidades a mobilização e articulação necessária para tanto.

Outro aspecto importante de ser considerado é que, na ausência de serviço de PSE de média complexidade, cujo principal equipamento é o CREAS, as situações de violência se agravam e geram demandas para serviços de PSE de alta complexidade, como Casa Lar, Abrigo e ILPIS por exemplo. O custo de manutenção destes serviços é muito mais alto tanto para os municípios quanto para o governo estadual e as perdas pessoais são irreparáveis.

Neste cenário, entendemos que regionalização é uma alternativa viável tendo sempre em vista a atividade-fim, ou seja, onde a ação chega, qual público será beneficiado, qual situação de violência deixará de ocorrer contra crianças, adolescentes, mulheres, idosos, pessoas com deficiência. Nossa defesa não é pura e simplesmente a implantação de unidades físicas de CREAS, mas da oferta de serviço que chegue até a população vítima de violência para o alcance do princípio de integralidade de proteção social no SUAS.

Fazemos destaque às diretrizes deste processo que prevê a cooperação federativa e a gestão compartilhada na condução político-administrativa da rede de serviços regional e local entre a gestão estadual e o conjunto de municípios integrantes deste processo (CNAS, 2013).

Acreditamos que diante deste contexto os Conselhos, principalmente o Estadual, podem ser a voz e a representação destes municípios na viabilização da expansão qualificada de CREAS Regionais.

Para isso, é importante instrumentalizar os Conselhos para que possam agir com independência em relação à administração, para viabilizar a execução adequada das ações desta política pública, imprescindível para melhorar as condições de vida e o atendimento da população mais vulnerável.

O objetivo das Orientações Técnicas, direcionada aos Conselhos Estadual e Municipal, é apresentar uma proposta de um redesenho da regionalização de CREAS no Estado e ferramentas para o exercício de suas atribuições. Ao CEAS apontaremos os passos para o acompanhamento da gestão dos serviços regionais e para a retomada das discussões sobre este tema no estado. Aos CMAS apresentaremos suas atribuições na fiscalização do CREAS acompanhados de Roteiro de Visita de Fiscalização, verificando aspectos dentro das seguintes dimensões:

- Infraestrutura;
- Recursos Humanos;
- Serviços ofertados;
- Articulação com outras políticas setoriais e Sistema de Garantia de Direitos;
- Impacto social esperado.

Assim, as “Orientações Técnicas aos Conselhos Estadual e Municipais na Ampliação, Acompanhamento e Fiscalização dos CREAS Regionalizados no Estado do Paraná” apresentadas a seguir auxiliarão de forma qualitativa na tomada de decisão dos Conselhos e no cumprimento de um dos eixos estruturantes da gestão do SUAS que prevê a participação e controle social.

1. POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO DOS CONSELHOS



Conforme já enfatizamos outras vezes, o CREAS regional é um serviço de referência da PSE e uma importante alternativa para os municípios de PPI que apresentam dificuldades para a implantação do serviço.

Voltamos nosso olhar ao previsto na Resolução nº 31/2013 – CNAS quanto às atribuições dos Conselhos Estadual e Municipais no processo de regionalização:

Art. 29. Os conselhos estaduais de assistência social, em relação à execução da oferta regionalizada do PAEFI e dos Serviços de Acolhimento para Crianças, Adolescentes e Jovens, deverão:

I – **acompanhar e fiscalizar** a atuação do Estado na coordenação do processo de regionalização;

II - **aprovar** a previsão orçamentária, o planejamento regional e as pactuações da CIB;

III - **acompanhar a execução** e a gestão dos serviços regionais.

Art. 30. O conselho de assistência social do Município sede e daqueles vinculados à oferta regionalizada deverá **fiscalizar** a adequada prestação e funcionamento dos serviços (p. 7).

O exercício do controle social, por meio da atuação do CEAS, se deu no acompanhamento da tomada de decisão do Governo Estadual e da CIB na coordenação, pactuação e na definição do modelo de serviços regionalizados adotado pelo Paraná. A aprovação do orçamento do cofinanciamento estadual também foi deliberado pelo CEAS através do Piso Paranaense de Assistência Social Regionalizado – PPAS III.

O acompanhamento da gestão do serviço tem sido realizado através das prestações de contas dos 24 municípios contemplados com o PPAS III através das informações inseridas no SIFF.

Contudo, como demonstramos, o papel do Conselho pode ser fortalecido na elaboração e proposição de ações de implementação da política pública, através da “normatização de ações e regular a prestação de serviços públicos estatais e não estatais no campo da assistência social, em consonância com as normas nacionais” (Art 121, Inciso XIV. NOB/SUAS, 2012. Vide Quadro I, Apêndice I p.12).

Além disso, cabe ao Conselho realizar o acompanhamento, incluindo a fiscalização, controle e avaliação da qualidade dos serviços, programas, projetos e benefícios executados pela rede socioassistencial tanto pública quanto privada. Como apresentado no Capítulo 3 da Parte I, a NOB/SUAS (2012) confere aos CAS:

Art. 84. Os Conselhos de Assistência Social, em seu caráter deliberativo, têm papel estratégico no SUAS de **agentes participantes da formulação**, avaliação, controle e fiscalização da política, **desde o seu planejamento** até o efetivo monitoramento das ofertas e dos recursos destinados às ações a serem desenvolvidas (Quadro I – Apêndice I, p. 13).

Nesta perspectiva segue as Orientações para o acompanhamento dos CREAS já instalados e propostas de ampliação dos serviços, especificamente quanto ao processo de regionalização.

2. CAMINHOS PARA CONSELHO ESTADUAL

Sugerimos que o CEAS/PR retome as discussões sobre a regionalização do CREAS no Estado tendo como foco os municípios de PPI que não ofertam o serviço do CREAS e apresentam dificuldades para a implantação da unidade. Neste sentido, o CEAS poderá assumir papel protagonista no controle social e na proposição de diretrizes para a ampliação da oferta regionalizada no estado.

Faz-se extremamente necessário que o CEAS acompanhe de forma contínua e sistemática as discussões e respectivas pactuações ocorridas no âmbito da CIT e CIB, pois as deliberações das comissões interferem diretamente na execução da política cujo financiamento, acompanhamento e fiscalização serão realizados posteriormente pelo próprio conselho.

Tendo em vista que a primeira fase da regionalização já ocorreu conforme parâmetros pactuados na CIT e deliberados no CNAS e considerando a atribuição denormatizar ações, trazemos uma sugestão de proposta de redesenho para a ampliação de serviços regionalizados – CREAS/PAEFI - no Estado.

Ressaltamos que as propostas apresentadas mesclam os dois modelos apresentados pelo CNAS e CIT. O prazo para a implantação e recebimento de recursos daquela proposta encerrou-se no ano passado (2018) e, como a responsabilidade da implementação da regionalização é dos governos estaduais, o CEAS pode ser o protagonista na apresentação de uma nova proposta.

2.1 REDESENHO DA REGIONALIZAÇÃO DE CREAS NO ESTADO DO PR

Quadro 4 – Proposta de Regionalização para o Estado do Paraná

CREAS REGIONAIS	PROPOSTA 1: Vinculação de outros municípios aos 24 CREAS Regionais já implantados	PROPOSTA 2: Implantação de novas unidades de CREAS Regionais
Descrição da Proposta	Para a cobertura do CREAS/PAEFI, agregaria-se aos 24 municípios já cofinanciados com recurso do CREAS Regional, compostas por no	Para a implantação de novos CREAS Regionais, numa outra perspectiva espacial, além da proximidade geográfica, leva-se em consideração

	<p>mínimo dois e no máximo quatro municípios de PPI, próximo ao município sede, que não ultrapasse 2 horas de deslocamento 80.000 habitantes para a oferta do CREAS regional. Neste caso, o município sede realizará o atendimento e os municípios vinculados terão, ao menos, um técnico de referência da PSE (assistente social e/ou psicólogo), para a realização do acompanhamento no território.</p>	<p>municípios convergentes de uma mesma comarca judiciária e que também será o município sede do CREAS, compostas por no mínimo dois e no máximo quatro municípios de PP I.</p> <p>O município sede realizará o atendimento e os municípios vinculados terão, ao menos, um técnico de referência da PSE (assistente social e/ou psicólogo), para a realização do acompanhamento no território.</p>
Gestão	<p>Governo Estadual: organização, cofinanciamento, monitoramento e apoio técnico aos municípios abrangidos pelo serviço. O apoio técnico aos gestores municipais é fundamental e será realizado pelas equipes dos Escritórios Regionais da SEJUF através de ações de apoio e assessoramento técnico aos municípios, da realização de visitas in loco, reunião com as equipes dos municípios, coleta de informações de acompanhamento, monitorando.</p> <p>Tanto a sede da SEJUF quanto os Escritórios Regionais, podem promover reuniões conjuntas de alinhamento entre os municípios para a construção de estratégias e estabelecimento de fluxos para a troca regular de informações entre o serviço regionalizado, os demais serviços do SUAS e das políticas setoriais e os órgãos de defesa em âmbito local e regional, dentre outros.</p> <p>Município: gestão, coordenação e execução direta do PAEFI com todas as atribuições pertinentes aos CREAS, tais como: articulação com a rede, referência e contrarreferência, acompanhamento técnico especializado a famílias e indivíduos e demais expostos no Caderno de Orientações Técnicas do CREAS.</p>	

Financiamento	<p>Para ambas propostas, o cofinanciamento será realizado pela União, Governo Estadual e Municípios vinculados, considerando o princípio da cooperação federativa. Os critérios de partilha serão discutidos e pactuados pela CIB e apreciados e deliberados pelo CEAS.</p> <p>Governo Estadual: realiza o repasse do valor pactuado aos FMAS dos municípios vinculados, para custear despesas de pagamento de pessoal, capital e custeio. A ideia é que as despesas sejam divididas de maneira igual entre os municípios envolvidos.</p> <p>Municípios: tanto o município sede quanto os demais vinculados fica a responsabilidade de providenciar o espaço físico e o deslocamento das equipes e dos usuários para atendimento na sede do serviço.</p>
Equipe técnica	<p>Nas duas propostas cabe aos municípios:</p> <p>Município sede: Constituir equipe técnica de referência (conforme NOB/RH-SUAS) para oferta do PAEFI. A contratação da equipe será realizada pelo município sede, através Emprego Público específico para o CREAS Regional.</p> <p>Municípios vinculados: constituir equipe técnica ou técnico de referência no da PSE em âmbito local com atribuição de realizar interface entre famílias e indivíduos bem como identificação de demandas, articulação da rede local e acompanhamento dos encaminhamentos realizados.</p>
Número de Atendimentos	Até 50 famílias e indivíduos para ambos os casos

Fonte: Elaboração própria.

Para que o atendimento e alcance do serviço do CREAS Regional ocorra de maneira satisfatória é importante a construção do diagnóstico socioterritorial que permita identificar particularidades do território, como aspectos geográficos (rodovias, fronteiras), dados de incidência de situações de risco pessoal e social por violação de direitos e mapeamento da

rede de serviços, programas e projetos que poderá ser articulada ao CREAS. Neste processo a gestão estadual tem um papel fundamental na identificação e no mapeamento de casos e situações que envolvam as violações de direitos e vulnerabilidades caracterizadas como competências desta modalidade de proteção.

Lembramos que cabe a CIB pactuar o desenho da regionalização da PSE de Média Complexidade com oferta regionalizada do PAEFI e o cofinanciamento estadual do PAEFI em CREAS Regional compartilhado entre União e Governo Estadual.

Como vimos, o Governo Estadual e a CIB tiveram papel central no processo de regionalização e um dos papéis do CEAS é propor e acompanhar como as decisões estão sendo discutidas e tomadas no âmbito da CIB e do órgão Gestor da Política de Assistência Social em âmbito estadual.

Para retomar as discussões sobre a regionalização da PSE e apreciação das propostas apresentadas acima contamos com esses mesmos atores: CIB, o Governo Estadual e os Conselhos. Desta forma, dividimos as etapas necessárias e atribuições de cada instância, considerando aspectos que o CEAS pode solicitar a cada uma delas e elementos para o acompanhamento do desenvolvimento do processo a partir dos pontos elencados a seguir, que foram elaborados com base nas normativas vigentes.

Quadro 5: Compete a CIB

CIB:
- <i>QUANTO A APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DO REDESENHO DA REGIONALIZAÇÃO:</i>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Analisar a Proposta do Redesenho da Regionalização do Estado apresentada pelo CEAS; ✓ Pactuar a estruturação e a organização da oferta de serviços de caráter regional; ✓ Definir e pactuar critérios para o local da oferta do PAEFI e municípios vinculados; ✓ Pactuar critérios, estratégias e procedimentos de repasse de recursos estaduais para o cofinanciamento do CREAS/PAEFI Regional nos municípios de PPI; ✓ Estabelecer acordos relacionados ao serviço a ser implantado pelo Governo Estadual e pelos Municípios enquanto rede de proteção social integrante do SUAS no Paraná; ✓ Elaboração, em parceria com a SEJUF - CPSE, de um Protocolo de Gestão e Atendimento Compartilhado, com orientações e procedimentos básicos relacionados

à oferta regionalizada dos serviços. O objetivo do protocolo é padronizar procedimentos envolvendo a oferta regional de média e alta complexidade, além de apresentar orientações sobre fluxos, conforme situações, públicos e demandas de Proteção Social Especial. O Conselho pode, inclusive, propor alguns temas a serem abordados neste documento como: articulação intersetorial, integralidade da proteção, fluxos de informação, procedimentos envolvendo as equipes de referência (regional e local), identificação de casos, acolhida, atendimento e acompanhamento dos casos, controle social, registro dos atendimentos, dentre outros.

- QUANTO AO ACOMPANHAMENTO DA PACTUAÇÃO:

- ✓ Estabelecer fluxo para o acompanhamento e pactuações da CIB através do repasse de informações das discussões desenvolvidas na comissão;
- ✓ Definição de prazo para retorno das questões levantadas nas reuniões do CEAS referente às discussões da CIB;
- ✓ Realização semestral de reuniões conjuntas entre CEAS e CIB.

Quadro 6 – Cabe à Gestão Estadual da PAS

GESTOR ESTADUAL DA PAS – SEJUF

- QUANTO A APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DO REDESENHO DA REGIONALIZAÇÃO:

- ✓ Atualização do diagnóstico socioterritorial:
 - Identificação das microrregiões sem cobertura de serviços de PSE de Média Complexidade, assim como o mapeamento da rede de serviços socioassistenciais, órgãos de defesa e garantia de direitos e das demais políticas públicas e identificação de situações de violação de direitos. Conforme apresentando no “Plano de Regionalização dos Serviços de PSE do Estado do Paraná”²⁰ em vigência até o ano de 2018;
 - Identificação da distância entre os municípios e extensão territorial e condições de acesso e formas de deslocamento da população (itens não contemplados no Plano de Regionalização

²⁰ Vale ressaltar que o diagnóstico apresentado no referido Plano é fruto de um estudo realizado pela ATPGI/SEDS em 2013 e acrescentado dados do Censo SUAS CREAS de 2014.

do Estado);

- Forma de deslocamento das equipes técnicas de referência;
 - Proximidade de comarcas; na frequência de situações de violação de direitos definindo critérios para o local da oferta do PAEFI e municípios vinculados ou para o cofinanciamento dos mesmos.

- ✓ Estabelecer fluxos de referência e contrarreferência entre os serviços da proteção social básica, especial de média e alta complexidades dos municípios vinculados ao CREAS Regionalizado;
- ✓ Estabelecer fluxos e procedimentos com as demais políticas públicas e órgãos de defesa e garantia de direitos;
- ✓ Garantir previsão orçamentária e repasse fundo a fundo para a expansão de CREAS Regionais;
- ✓ Elaboração, em parceria com a CIB, de um Protocolo de Gestão e Atendimento Compartilhado, com orientações e procedimentos básicos relacionados à oferta regionalizada dos serviços. O objetivo do protocolo é padronizar procedimentos envolvendo a oferta regional de média e alta complexidade, além de apresentar orientações sobre fluxos, conforme situações, públicos e demandas de Proteção Social Especial. O Conselho pode, inclusive, propor alguns temas a serem abordados neste documento como: articulação intersetorial, integralidade da proteção, fluxos de informação, procedimentos envolvendo as equipes de referência (regional e local), identificação de casos, acolhida, atendimento e acompanhamento dos casos, controle social, registro dos atendimentos, dentre outros;
- ✓ Atualização do “Plano de Regionalização dos Serviços de Proteção Social Especial do Estado do Paraná”.

- QUANTO AO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO E GESTÃO DOS SERVIÇOS REGIONAIS:

- Solicitação de Relatórios referentes ao:
- ✓ Apoio técnico nas demandas de PSE;
 - ✓ Fomento às ações de enfrentamento às situação de violência e violação de direitos;
 - ✓ Interlocação entre o governo estadual e os municípios contemplados;
 - ✓ Mobilização e sensibilização dos municípios da área de abrangência sobre ações de divulgação e formação sobre as especificidades que envolvem a identificação e o atendimento qualificado ao público da PSE;

✓ Interlocução do Governo Estadual com o Sistema de Justiça no atendimento e encaminhamento de demandas entre os serviços do SUAS e o Poder Judiciário e Ministério Público.

✓ Interlocução com o Tribunal de Contas do Estado – TCE quanto aos limites prudenciais de contratação de pessoal;

Outra atribuição do CEAS refere-se ao acompanhamento da execução e gestão dos 24 CREAS já implantados. Para tanto o próprio CEAS pode realizar o acesso às informações e acompanhar a execução dos serviços, através do monitoramento de indicadores que demonstrem o alcance social do serviço, tais como:

Quadro 7 – Ferramentas para acompanhamento

DADO/INDICADOR	FONTE
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Total de novos casos inseridos no acompanhamento do PAEFI, durante o mês de referência 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ RMA CREAS ✓ Prontuário SUAS
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Total de casos em acompanhamento/atendimento pelo PAEFI 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ RMA CREAS; ✓ Prontuário SUAS; ✓ Censo SUAS; ✓ IDCREAS; ✓
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Execução orçamentária-financeira 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ SUASWeb e Relatórios SIFF ✓
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Outros Indicadores Sociais sistemas de registro de situações de vulnerabilidade e risco e violação de direitos 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ IBGE; ✓ SISVAN; ✓ CADÚNICO; ✓ Índice de Vulnerabilidade Familiar – Programa Família Parananense IVFPR;

Fonte: MDS/SAGI. Elaboração própria.

Para além disso, como vimos, a regionalização do CREAS foi desencadeado pelo CNAS, apreciado e aprovado pelo CEAS na condução da regionalização pelo Governo

Estadual e pactuações da CIB e, em última instância, aos CMAS para aprovação da implantação. No processo de acompanhamento e fiscalização da execução do serviço, entendemos que o CMAS tem um papel fundamental nesta etapa, considerando que os Conselheiros Municipais possuem condições de verificar in loco a gestão e funcionamento dos CREAS Regionais.

Ressaltamos que os resultados apresentados pelos CMAS dos 24 municípios financiados pelos CREAS Regionalizados também engrossarão o diagnóstico do funcionamento do serviço e o panorama real dos CREAS acrescentarão subsídios ao CEAS para propor ao Governo Estadual a retomada do processo e ampliar a rede de serviços e o alcance da proteção social integral no SUAS.

3. CABE AOS CONSELHOS MUNICIPAIS

Como forma de realizar a fiscalização da adequada execução e funcionamento do serviço ofertado pelo CREAS, cabe aos Conselhos Municipais realizar a visita técnica e emitir relatório sobre as condições de funcionamento da unidade. A base para as orientações estão de acordo com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009) e as “Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social”, elaborado pelo MDS e SNAS em 2011.

A visita ao CREAS tem o caráter de avaliação *in loco* da identificação e infraestrutura da unidade, recursos humanos, forma de desenvolvimento dos serviços, público atendido e a relação entre as demais políticas setoriais.

Ressaltamos que ao agendar a visita avaliativa, o CMAS poderá solicitar o Plano de Ação da unidade (elaborado anualmente); os Relatórios de Prestação de Contas do Repasse de Recursos; os Relatórios Mensais de Atendimento – RMA (MDS/SAGI) do ano de referência e o Questionário respondido do Censo SUAS CREAS do ano anterior. Esses documentos possuem informações importantes que auxiliarão na verificação mais atenta dos aspectos primordiais no funcionamento do CREAS.

Para facilitar a realização da Visita apresentamos ao final destas orientações um “Roteiro de Visita de Acompanhamento/Fiscalização” que contemplará questões vinculadas às condições de oferta do serviço do CREAS.

Além disso, é uma forma do controle social, através dos CMAS, exercerem seu papel no cumprimento das atribuições previstas na LOAS, NOB/SUAS (2012) e na Resolução 31/2013 - CNAS, quanto a fiscalização dos serviços da rede pública e privada de Assistência Social.

c) Acompanhar e controlar a execução da Política Municipal de Assistência Social;

f) **Regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da assistência social**, no seu âmbito, considerando as normas gerais do CNAS, as diretrizes da Política Estadual de Assistência Social, as proposições da Conferência Municipal de Assistência Social e **os padrões de qualidade para a prestação dos serviços**;

j) **Acompanhar o alcance dos resultados dos pactos estabelecidos** com a rede prestadora de serviços da assistência social. (Grifo nosso. Das atribuições do Conselho Municipal de Assistência Social – NOB/SUAS/2012 - vide Apêndice 1 – Quadro 1 – p.10) ;

Em relação ao CREAS Regionais o CMAS observará e verificará as seguintes dimensões:

3.1 INFRAESTRUTURA

Muito mais do que um espaço físico, o CREAS tem um papel importante na superação da situação de violência vivenciada por uma família ou indivíduo. Assim, este equipamento público deve oferecer um ambiente agradável, que garanta acolhida, sigilo e, ao mesmo tempo, represente um local de segurança e pertencimento da população atendida em relação aos seus agressores e comunidade em geral.

Para isso, alguns aspectos são fundamentais e devem ser observados e considerados:

Quadro 8 – Quanto a estrutura física

✓	O local onde está instalado a unidade é de maior concentração de famílias em situação de vulnerabilidade e de fácil acesso à população;
✓	Existe Placa de Identificação e está de acordo com as Normativas Técnicas;
✓	Possui acessibilidade às pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida (rampas de acesso, portas alargadas, mobilidade interna);
✓	O horário de funcionamento facilita o acesso dos usuários;
✓	Possui estrutura física mínima de 1 recepção (que garanta acolhida), 1 sala para coordenação e/ou administração; 3 salas para atendimento, 2 banheiros coletivos, 1 copa e/ou cozinha;
✓	O espaço físico garante condições de privacidade e sigilo;
✓	Possui adequada iluminação, ventilação, conservação, salubridade e limpeza;
✓	Garante segurança dos profissionais e público atendido;
✓	Espaços reservados e de acesso restrito às equipes para guarda de prontuários e documentos dos atendimentos, acompanhamentos e encaminhamentos realizados;
✓	Informações disponíveis em local visível sobre: serviços ofertados, situações atendidas e horário de funcionamento da unidade.

Fonte: Orientações Técnicas: CREAS (MDS, 2011). Elaboração Própria.

Além do espaço físico o desenvolvimento das ações do CREAS necessitam de materiais e equipamentos que devem ser disponibilizados pela Secretaria Municipal de Assistência Social para a garantia do pleno funcionamento do serviço. Tais itens podem ser observados durante a visita e conferidos através das respostas do questionário do Censo SUAS – CREAS²¹ do ano anterior, tais como veículo, mobiliário, computador, impressora entre outros.

3.2 RECURSOS HUMANOS

Não há oferta de serviço de Assistência Social sem uma equipe de profissional responsável pelo atendimento e acompanhamento das famílias e indivíduos. Ouso dizer que nós, trabalhadores do SUAS, somos o principal instrumento de trabalho desta política e a atuação na PSE exige perfil e qualificação compatível, além de “um conjunto de conhecimentos, técnicas e habilidades condizentes com a natureza e objetivos dos serviços ofertados, bem como com as atribuições e competências do CREAS” (MDS, CREAS. 2017, p. 94).

A constituição do perfil e qualificação dos profissionais requer aperfeiçoamento e educação permanente e continuada por parte das equipes e a oferta é de responsabilidade do órgão gestor nos três níveis de gestão. Para tanto, serão apresentadas

Neste sentido, cabe ao CMAS verificar se a equipe profissional do CREAS, responsável pela organização e oferta dos serviços de PSE está composta de acordo com a NOB/RH/SUAS (2006):

Quadro 9 – Referência de Equipe de Profissionais

Município / Porte	Capacidade de Atendimento/ Acompanhamento	Equipe de Referência
Pequeno Porte I, II e Médio Porte	50 casos (famílias/indivíduos)	1 Coordenador 1 Assistente Social 1 Psicólogo 1 Advogado 2 Profissionais de nível superior ou médio (abordagem dos usuários)

21 Ver questionário Censo SUAS CREAS – Bloco 2 – Item 9. Disponível em: https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/censosuas/downloads/questionario_creas.pdf

		1 Auxiliar administrativo
Grande Porte, Metrópole e DF	80 casos (famílias/indivíduos)	1 Coordenador 2 Assistentes Sociais 2 Psicólogos 1 Advogado 4 Profissionais de nível superior ou médio (abordagem dos usuários) 2 Auxiliares Administrativos

Fonte: NOB/RH/SUAS (2006). Elaboração Própria.

3.3 SERVIÇOS OFERTADOS

Segundo a Lei n  12.435/2011, o CREAS é a unidade pública estatal de abrangência municipal ou regional, responsável pela oferta de atendimento e acompanhamento especializado a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos²².

Para atender a demanda de famílias e indivíduos com direitos violados o CREAS oferta os seguintes serviços:

Quadro 10 – Serviços ofertados no CREAS

Nome do Serviço	Descrição	Unidade de Oferta
Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI	Serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça e violação de direitos	Deve ser ofertado por todas as Unidades CREAS
Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços � Comunidade	O Serviço tem por finalidade prover atenção socioassistencial e acompanhamento a adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, determinadas judicialmente.	Deve ser ofertado pelo CREAS, nas localidades onde se identificar demanda, articulando ações complementares com a rede. No caso de possuir mais de uma Unidade CREAS, o município tem autonomia para a definição daquelas unidades

22 Para mais detalhes e informações sobre os serviços ofertados no CREAS, usuários, objetivos, provisões e impacto social esperado consultar a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009) e as Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS (2011)

		que deverão ofertar este Serviço, observada a relação com o território.
Serviço Especializado em Abordagem Social	O Serviço tem como finalidade assegurar trabalho social de abordagem e busca ativa que identifique, nos territórios, a incidência de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de rua, dentre outras.	Pode ser ofertado pelo CREAS ou unidade específica referenciada ao CREAS, nos territórios onde se identificar demanda.
Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias	Serviço destinado à promoção de atendimento especializado a famílias com pessoas com deficiência e idosos com algum grau de dependência, que tiveram suas limitações agravadas por violações de direito.	Pode ser ofertado pelo CREAS ou unidade específica referenciada ao CREAS, nos territórios onde se identificar demanda.

Fonte: Orientações Técnicas CREAS (MDS, 2011, p. 48 - 49)

Como o foco do estudo são os CREAS e o serviço obrigatório de ser ofertado nesta unidade pública é o PAEFI, nas questões do Roteiro de Visita serão abordados de forma mais específicas os itens sobre o trabalho social realizado através deste serviço. Para informações sobre os demais serviços que podem ser desenvolvidos no CREAS, consultar as respostas do Censo SUAS/CREAS do ano anterior.

3.4 ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL

Além de ofertar atendimento continuado a famílias e indivíduos com direitos violados dos municípios de sua área de abrangência, o CREA também contribui tecnicamente com a coordenação e articulação da PSE em todo o território a que ele está vinculado, seja com a rede intrasetorial, outras políticas setoriais e os órgãos do Sistema de Garantia de Direitos.

O trabalho realizado no CREAS não ocorre sem uma rede de serviços estrutura, organizada e articulada. Existe uma relação de interdependência entre esta rede e o resultado do serviço está diretamente ligada a ela. Alguns serviços de forma específica, em razão de sua função e atribuições, são essenciais para o funcionamento e articulação com o CREAS:

- CRAS;
- Serviços de saúde e saúde mental;
- Rede de Educação;
- Órgãos de defesa e garantia de direitos (Conselho Tutelar, Ministério Público, Poder Judiciário, Defensoria Pública);
- Serviços de Acolhimento.

3.5 IMPACTO SOCIAL ESPERADO

O trabalho social desenvolvido no CREAS através do PAEFI deve contribuir de forma direta e indireta para:

- Redução das violações dos direitos socioassistenciais, seus agravamentos ou reincidência;
- Orientação e proteção social a famílias e indivíduos;
- Acesso a serviços socioassistenciais e das políticas públicas setoriais;
- Identificação de situações de violação de direitos socioassistenciais;
- Melhoria da qualidade de vida das famílias.

Esperamos que as orientações, informações e considerações descritas possam auxiliar no exercício do efetivo controle e participação social na política pública de assistência social, com vistas a garantia de qualidade nos serviços prestados à população. Segue o Roteiro de Visita de Acompanhamento e Fiscalização do CREAS.

3.6 ROTEIRO DE VISITA DE ACOMPANHAMENTO/FISCALIZAÇÃO

**CONSELHO ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CEAS/PR****CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CMAS****ROTEIRO DE VISITA DE ACOMPANHAMENTO/FISCALIZAÇÃO**CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL- CREAS²³

Município: _____

Porte do Município: _____

Data da visita: _____

1. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE:

a) Nome que identifica o CREAS: _____

b) Data da implantação: _____

c) Abrangência () Municipal () Regional

- ✓ No caso de CREAS regional, informar os nomes dos municípios vinculados oficialmente:

- ✓ Considerando o CREAS regionalizado, a gestão técnica e administrativa é realizada:

() Pelo município sede () Compartilhada entre os municípios envolvidos

() Pelo estado () Compartilhada entre estado e município sede

d) Capacidade de atendimento/mês²⁴ _____e) Endereço²⁵ _____

f) Localização () Urbano central () Urbano periférico () Rural () Itinerante

23 O CREAS é a unidade pública estatal de abrangência e gestão municipal, estadual ou regional, destinada à prestação de serviços a indivíduos e famílias que se encontrem em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos ou contingências, que demandam intervenções especializadas da proteção social especial (LOAS - Lei nº 8.742/93, art. 6º C, §2º).

24 **Pequeno Porte I, II e Médio Porte:** 50 casos (famílias/indivíduos) por mês. **Grande Porte, Metrópole e DF:** 80 casos (famílias/indivíduos) por mês (MDS. Perguntas e Respostas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social-CREAS. Brasília, 2011, p.31).

25 Em municípios com 01 (um) CREAS, o referido equipamento deve ter localização estratégica, preferencialmente em área central, com facilidade de acesso e maior circulação da população, e/ou em localidade estratégica para facilitar a articulação com a rede (MDS. Orientações Técnicas. Centro de Referência Especializado de Assistência Social. Brasília, 2011, p.79).

g) Telefone _____ Fax: _____ E-mail: _____

h) Coordenador _____

1.1. PERÍODO DE FUNCIONAMENTO DO CREAS²⁶

Horário de funcionamento: _____

Funcionamento igual ou superior a 5 dias por semana? () sim () não

Funcionamento igual ou superior a 8 horas por dia? () sim () não

2. INFRAESTRUTURA

2.1. QUANTO AO ESPAÇO FÍSICO

2.1.1. Situação do imóvel:

() Próprio () Alugado () Cedido () Outro

O imóvel onde funciona o CREAS é compartilhado com outros órgãos²⁷? () Sim () Não

✓ Em caso de resposta positiva, identificar os órgãos e os espaços do imóvel compartilhados: _____

2.1.2. Estrutura disponível:

Espaço Físico ²⁸	Sim	Não	Em caso positivo, indicar a quantidade.	Observações
Sala para recepção				
Sala específica para uso da coordenação, equipe técnica ou administração				
Sala de atendimento individual e familiar ²⁹				

26 O CREAS deve funcionar, no mínimo, cinco dias por semana, por oito horas diárias, totalizando quarenta horas semanais (MDS. Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social. Brasília, 2011, p.91).

27 O CREAS deve ser implantado, preferencialmente, em imóvel exclusivo. Recomenda-se não compartilhar com unidades administrativas (órgão gestor, Prefeitura etc.), com órgãos de defesa de direitos (Poder Judiciário, Delegacias, Conselho Tutelar, Ministério Público etc.) e com ONG ou com Unidade prestadora de serviço de acolhimento (MDS. Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS. Brasília, 2011, p.84).

28 Espaços mínimos essenciais ao funcionamento do CREAS, conforme documento "Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social". Brasília, 2011, p.82 e p.p. 88-89.

29 Recomendável em municípios de **Grande Porte**, metrópole e DF, no mínimo 04 salas de atendimento; municípios de **Pequeno Porte I e II e Médio Porte**, no mínimo 03 salas de atendimento (MDS. Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social". Brasília, 2011, p.82).

Sala para atividades em grupo ³⁰				
Banheiro ³¹				
Copa e/ou cozinha				
Outros (especificar) ³²				

2.1.3. Aspectos gerais do imóvel:

a) Quanto à conservação:

Ótimo Bom Regular Ruim Péssima

b) Quanto à higiene:

Ótimo Bom Regular Ruim Péssimo

c) Quanto à ventilação:

Ótimo Bom Regular Ruim Péssimo

d) Quanto à iluminação:

Ótimo Bom Regular Ruim Péssimo

e) Quanto à acessibilidade para pessoas com deficiência e/ou mobilidade reduzida³³

Adequada Inadequada

f) Quanto às condições de privacidade e sigilo:

Adequada Inadequada

g) Quanto à segurança dos profissionais e público atendidos:

Adequada Inadequada

2.1.4. Identificação visual do equipamento³⁴

30 Recomenda-se que o espaço possa “acomodar no mínimo 15 pessoas e possuam mobiliário de fácil deslocamento, com o intuito de organizar o local para o desenvolvimento de atividades com pequenos grupos ou grupos mais numerosos” (MDS. “Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social”. Brasília, 2011, p.89).

31 No mínimo 02 banheiros coletivos, feminino e masculino, com adaptação para pessoas com mobilidade reduzida como, por exemplo, pessoas com deficiência e idosos (MDS. Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social”. Brasília, 2011, p.82).

32 Além dos espaços essenciais, as “Unidades CREAS poderão contar com outros espaços, dependendo das possibilidades e necessidades apresentadas (almoxarifado ou similar, espaço externo para atividades de convívio etc.)” (MDS. Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social”. Brasília, 2011, p.83).

33 O espaço físico do CREAS “deve assegurar as seguintes condições para acessibilidade das pessoas com mobilidade reduzida: acesso principal adaptado com rampas e rota acessível desde a calçada até a recepção do CREAS; rota acessível aos principais espaços do CREAS (recepção, sala de atendimentos e sala (s) de uso coletivo, rota acessível ao banheiro e banheiros adaptados”) (MDS. Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social. Brasília, 2011, p.86).

- ✓ O CREAS possui placa de identificação?
- () Sim, conforme o modelo padronizado pelo MDS
- () Sim, em outro modelo, mas com o nome “Centro de Referência Especializado de Assistência Social”
- () Sim, em outro modelo, sem o nome “Centro de Referência Especializado de Assistência Social”
- () Não possui

2.1.5 De um modo geral, a atual infraestrutura (espaço físico) garante o cumprimento das funções do CREAS, em especial o funcionamento do PAEFI? () Sim () Não

2.2. RECURSOS MATERIAIS

2.2.1. Quanto aos equipamentos:

Equipamentos	Não possui	Possui, sendo exclusivo para uso do CREAS	Possui, mas não é exclusivo para uso do CREAS	Quantidade	Observações
Computador com acesso à internet					
Impressora/copiadora					
Linha telefônica fixa					
Aparelho de telefone celular					
Televisor					
Notebook					
Data Show					
Câmera fotográfica					
Microfone					
Veículo					
Outros (especificar)					

34 Independente da fonte de financiamento é fundamental que o CREAS tenha afixado placa de identificação em local visível, de modo a dar visibilidade a Unidade. Recomenda-se que todas as Unidades CREAS utilizem o modelo padrão, disponibilizado pelo MDS (MDS. Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social. Brasília, 2011, p. 90).

a) De um modo geral, a qualidade e a quantidade dos equipamentos são suficientes para garantir o cumprimento das funções do CREAS, em especial do funcionamento do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI?

Sim Não

2.2.2. Quanto ao mobiliário

✓ A qualidade e quantidade do mobiliário (armários, estantes e arquivos) são suficientes para o cumprimento das funções do CREAS, em especial a oferta do PAEFI?

Sim Não.

Em caso de resposta negativa, fazer as devidas justificativas: _____

✓ A qualidade e quantidade do mobiliário (cadeiras e mesas) são suficientes para o cumprimento das funções do CREAS, em especial a oferta do PAEFI?

Sim Não.

Em caso de resposta negativa, fazer as devidas justificativas: _____

2.2.3. Quanto ao material de expediente

O material de expediente disponibilizado (cartucho, folha, caneta, pasta etc.) atende às necessidades do CREAS, em especial a oferta do PAEFI?

Sim Não

2.2.4. Quanto ao material socioeducativo

O material socioeducativo disponibilizado (artigos pedagógicos, culturais, esportivos etc.) atende às necessidades do CREAS, em especial a oferta do PAEFI?

Sim Não

2.2.5. Quanto ao planejamento da utilização do recurso

A equipe do serviço participa do planejamento orçamentário e na definição da utilização do recurso do cofinanciamento estadual e federal recebido pela unidade?

Sim Não

a) Se sim, de que forma? _____

3. RECURSOS HUMANOS

3.1. Quanto à equipe de referência³⁵

Nome	Cargo/ Função	Escolaridade/ Formação	Carga Horária semanal	Vínculo Institucional ³⁶	Forma de seleção (concurso, análise de currículo, indicações, outros)	No caso de servidor contratado, indicar a data prevista para início e término do contrato	Exerce a função exclusivamente no CREAS? ³⁷

a) A atual composição da equipe de referência garante o cumprimento das funções do CREAS?

Sim Não

b) Em caso de resposta negativa, informar o número de profissionais e os cargos necessários para atender a demanda do CREAS: _____

3.2. Quanto à gestão do trabalho e educação permanente³⁸

a) Os profissionais passam por capacitação inicial ao assumir as atividades no CREAS?

Sim Não

b) Os profissionais que atuam neste CREAS recebem cursos de formação e qualificação continuada? Sim Não.

• Em caso de resposta positiva, informar a periodicidade:

Mensal Bimestral Semestral Anual Esporadicamente.

35 A equipe de referência do CREAS deve ser composta, minimamente, pelos seguintes profissionais, assim dimensionados: **Municípios de Pequeno Porte I e II e Médio Porte em Gestão inicial, básica ou plena com capacidade de atendimento de 50 casos (famílias/indivíduos) por mês** (01 coordenador, 01 assistente social, 01 psicólogo, 01 advogado, 02 profissionais de nível superior ou médio -abordagem dos usuários- e 01 auxiliar administrativo) e **municípios de Grande Porte, Metrópole e DF em Gestão Inicial, básica ou plena com capacidade de atendimento de 80 casos (famílias/indivíduos) por mês** (1 coordenador, 2 assistentes sociais, 2 psicólogos, 1 advogado, 4 profissionais de nível superior ou médio – abordagem dos usuários e 2 auxiliares administrativos). A equipe de referência do CREAS deverá ser ampliada de acordo com a realidade do município, considerando os índices de situações de risco pessoal e social, por violação de direitos, e a capacidade de atendimento de cada Unidade (MDS. Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social. Brasília, 2011, p.p. 92-95).

36 Informar se é servidor estatutário, empregado público celetista, somente comissionado, contrato temporário com a Prefeitura, terceirizado, outros.

37 Caso não seja exclusivo, informar o outro cargo/função e o local de trabalho.

38 Princípio previsto na NOB-RH/SUAS/2006 e na LOAS - Lei nº 12.435/2011.

- Citar a data da última capacitação: _____
- Citar o órgão ou entidade responsável pela capacitação: _____

c) Dentre as atividades abaixo relacionadas, qual delas o CREAS utiliza com vistas à melhoria do desenvolvimento do trabalho social? (aceita múltiplas respostas):

() Reuniões para monitoramento e avaliação do trabalho

Em caso de resposta positiva, indicar a periodicidade das reuniões: _____

() Reuniões para estudos de casos

Em caso de resposta positiva, indicar a periodicidade das reuniões: _____

() Supervisão e assessoria de profissional externo

Em caso de resposta positiva, indicar a periodicidade da supervisão e o profissional responsável: _____

4. QUANTO À OFERTA DOS SERVIÇOS DA PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE³⁹:

4.1. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI

a) Identificar a quantidade total de casos (famílias ou indivíduos) em acompanhamento pelo PAEFI, em relação ao último mês de referência⁴⁰: _____

b) Período de funcionamento: (dias e horários)⁴¹: _____

c) Abrangência: () municipal () regional

4.2 Perfil dos usuários/público de referência

a) Indicar as situações de violação de direitos com maior incidência, atendidas pelo PAEFI (admite múltipla marcação).

() Violência física

() Violência psicológica

() Negligência ou abandono

³⁹ De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, são 05 (cinco) serviços que compõem a Proteção Social Especial de Média Complexidade conforme apresentado nas orientações anteriores.

⁴⁰ Cabe ao CREAS registrar de maneira regular e sistemática, com periodicidade mensal, o volume e o perfil de famílias em acompanhamento pelo PAEFI [...] (BRASIL. Secretaria Nacional de Assistência Social. Comissão Intergestores Tripartite. Resolução n.º 4, de 24 de maio de 2011, art.3º, §1º. I).

⁴¹ De acordo com a Resolução n.º. 109/2009, o PAEFI deve funcionar no mínimo 05 (cinco) dias por semana, 08 (oito) horas diárias, com possibilidade de operar em feriados e finais de semana.

- Violência sexual: abuso e/ou exploração sexual
- Afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida socioeducativa
- Afastamento do Convívio familiar devido à aplicação de medida protetiva de acolhimento institucional e familiar
- Tráfico de pessoas
- Situação de rua⁴² e mendicância
- Abandono
- Vivência de trabalho infantil
- Discriminação em decorrência da orientação sexual e/ou raça/etnia
- Descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família e do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil-PETI em decorrência de violação de direitos.
- Outras (especificar).

4.3. Trabalho social realizado pelo Serviço

a) De modo geral, identificar as atividades realizadas pelo Serviço PAEFI:

b) Identificar, se porventura houver, as dificuldades encontradas na execução das atividades relacionadas abaixo⁴³:

- Acolhida
- Diagnóstico socioeconômico
- Monitoramento e avaliação do serviço
- Orientação e encaminhamentos para a rede de serviços locais
- Construção de plano individual e/ou familiar de acompanhamento⁴⁴

42 Nos municípios onde, em função da demanda, não se justificar a implantação de um Centro de Referência Especializado para Pessoas em Situação de Rua - Centro POP, e, assim, a oferta do Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua, o PAEFI, poderá promover o acompanhamento especializado as pessoas em situação de rua, em articulação com o Serviço Especializado em Abordagem Social e os Serviços de Acolhimento (BRASIL. Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua - Centro POP. Brasília, 2011, p.p.40-41).

43 Trabalho social essencial ao serviço conforme dispõe a Resolução nº. 109, de 11 de novembro de 2009.

- Orientação sociofamiliar
- Atendimento psicossocial
- Orientação jurídico-social
- Construção de fluxos de referência e contrarreferência
- Acesso à documentação pessoal
- Mobilização, identificação da família extensa ou ampliada
- Articulação da rede de serviços socioassistenciais
- Articulação com os serviços de outras políticas públicas setoriais
- Articulação interinstitucional com os demais órgãos do SGD
- Mobilização para o exercício da cidadania
- Elaboração de relatórios e/ou prontuários
- Outros (especificar)

4.4. Forma de acesso ao Serviço⁴⁵

✓ Em relação à forma de acesso ao Serviço, indique àquela predominante:

- Por identificação e encaminhamento dos serviços de proteção e vigilância social
- Por encaminhamento de outros serviços socioassistenciais, das demais políticas públicas setoriais, dos demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos e do Sistema de Segurança Pública
- Demanda espontânea.

4.5. No caso de famílias e indivíduos que vivenciam violações de direitos por ocorrência de **abuso e exploração sexual**, informar:

- a) A quantidade de crianças ou adolescentes vítimas de abuso sexual, inseridos no acompanhamento do PAEFI, em relação ao último mês de referência⁴⁶ _____
- b) A quantidade de crianças ou adolescentes vítimas de exploração sexual, inseridos no acompanhamento do PAEFI, em relação ao último mês de referência⁴⁷ _____

44 O Plano de acompanhamento deve delinear estratégias que serão adotadas no decorrer do acompanhamento especializado, bem como os compromissos de cada parte, em conformidade com as especificidades das situações atendidas.

45 Forma de acesso ao PAEFI, conforme dispõe a Resolução nº. 109, de 11 de novembro de 2009, p.21.

46 Cabe ao CREAS registrar de maneira regular e sistemática, com periodicidade mensal, o volume e o perfil de famílias em acompanhamento pelo PAEFI [...] (BRASIL. Secretaria Nacional de Assistência Social. Comissão Intergestores Tripartite. Resolução nº. 4, de 24 de maio de 2011, art.3º, §3º, II).

47 Idem (art.3º, §3º, III).

c) As dificuldades, se porventura existentes, no atendimento às crianças/adolescentes e suas famílias.

d) No âmbito do PAEFI, este CREAS desenvolve atividades com autores de agressão de violência intrafamiliar? () Sim () Não

4.6. No caso de famílias e indivíduos que vivenciam violações de direitos por ocorrência de afastamento do convívio familiar devido à **aplicação de medida protetiva de acolhimento institucional e/ou familiar**, informar:

a) A quantidade de famílias com crianças ou adolescentes em serviços de acolhimento⁴⁸, inseridos no acompanhamento do PAEFI: _____

b) Se há um trabalho articulado, com planejamento conjunto de estratégias de ação e reuniões periódicas para o acompanhamento dos casos, entre as equipes técnicas do serviço de acolhimento e a equipe técnica do PAEFI⁴⁹. Em caso de resposta positiva, informar como ocorre essa articulação.

c) O Serviço tem comunicado periodicamente ao Conselho Tutelar e à autoridade judiciária, por meio de relatório, o trabalho realizado junto às famílias, em conjunto com a equipe técnica do serviço de acolhimento?⁵⁰ () Sim () Não

d) As dificuldades, se porventura existentes, no acompanhamento às famílias. _____

4.7. No caso das crianças/adolescentes **egressas do trabalho infantil e/ou em descumprimento das condicionalidades do Programa PETI**, informar:

a) A quantidade de crianças ou adolescentes em situação de trabalho infantil, inseridos no acompanhamento do PAEFI, em relação ao último mês de referência⁵¹ _____

48 Ibidem (art.3º, §2º, IV).

49 BRASIL. Orientações Técnicas: serviços de acolhimento para crianças e adolescentes. Brasília. 2009, p.45 e Resolução da CIT Nº. 7, de 10 de setembro de 2009, art.23, §5º.

50 Resolução da CIT Nº. 7, de 10 de setembro de 2009 (art.23, §5º).

- b) A equipe técnica do PAEFI acompanha a família por, no mínimo, 03 meses, antes de encaminhá-la ao CRAS?⁵² () Sim () Não
- c) O gestor municipal tem disponibilizado a relação das famílias em descumprimento de condicionalidades relacionado a não retirada da criança ou adolescente do trabalho infantil?⁵³ () Sim () Não
- d) Os motivos do descumprimento das condicionalidades e as estratégias utilizadas pelo PAEFI junto à família:
- _____
- _____
- _____
- e) No caso do descumprimento das condicionalidades em decorrência de risco social, o serviço tem notificado a situação ao Conselho Tutelar a fim de viabilizar a aplicação de medidas protetivas necessárias?⁵⁴ () Sim () Não

4.8. O acompanhamento familiar no âmbito do PAEFI tem sido realizado a partir do Plano de Acompanhamento Familiar? () Sim () Não

- a) Em caso de resposta positiva, no Plano são registrados:
- () Os encontros realizados? (quantos, duração, horário)
 - () O percurso proposto
 - () As intervenções a serem realizadas com as famílias reunidas em grupo
 - () As ações (coletivas ou particularizadas do PAEFI) de interesse de cada família
 - () A periodicidade das mediações com os profissionais que acompanham
 - () O cumprimento dos objetivos estabelecidos
 - () Outros (especificar).
- b) A equipe técnica tem a prática de analisar e discutir os casos de forma conjunta?
- () Sim () Não.

51 BRASIL. Secretaria Nacional de Assistência Social. Comissão Intergestores Tripartite. Resolução n°. 4, de 24 de maio de 2011, art.3°. §3°, V.

52 BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações Técnicas: Gestão do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil no SUAS. Brasília. 2010, p.56.

53 Ação prevista na Resolução expedida pela Comissão Intergestores Tripartite- CIT N°. 7, de 10 de setembro de 2009 (art. 21, IV).

54 Idem (art.23, II)

Em caso de resposta positiva, indicar a periodicidade das reuniões: _____

4.9. Impacto social esperado

a) Há um instrumento formalizado e sistematizado para melhor avaliar os impactos sociais esperados pelo Serviço? () Sim () Não

b) Os usuários participam do processo de avaliação das atividades das ações desenvolvidas no âmbito do PAEFI? () Sim () Não

- Em caso de resposta positiva, comentar como ocorre a participação dos usuários.

c) De modo geral, o PAEFI tem provocado os resultados esperados? () Sim () Não

- Em caso de resposta negativa, informar os motivos: _____

4.10. Sintetizar as dificuldades, facilidades na execução do serviço PAEFI e sugestões para superar as dificuldades porventura encontradas:

4.11 Além do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos PAEFI, o CREAS oferece (Assinalar com um X):

- () Serviço Especializado em Abordagem Social
- () Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC)
- () Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos (as) e suas Famílias

Não havendo esses Serviços, informar:

- Se há demandas no município por esses Serviços, indicando as demandas prioritárias: _____

✓ Como são conduzidas as demandas na ausência dos Serviços: _____

✓ Se há equipe técnica de referência da Proteção Social Especial no âmbito do órgão gestor da Assistência Social. Em caso de resposta positiva, identificar os profissionais (nome, cargo/função, carga horária etc.).

5. QUANTO À ARTICULAÇÃO COM A REDE DE ATENDIMENTO E DOCUMENTAÇÃO

a) Este CREAS tem recebido do gestor da assistência social, periodicamente, o mapeamento atualizado da rede socioassistencial e das demais políticas setoriais?⁵⁵ () Sim () Não

b) Este CREAS possui fluxo de articulação (sistematizado e formalizado) com os serviços das demais políticas públicas?⁵⁶ () Sim () Não

c) Este CREAS possui fluxos de referência e contrarreferência (sistematizado e formalizado) com o CRAS e com os demais serviços da Proteção Social Especial, inclusive com as Unidades Referenciadas?⁵⁷ () Sim () Não

d) De modo geral, a coordenação do CREAS reúne com a coordenação do CRAS?
() Sim () Não

Em caso de resposta positiva, indicar a periodicidade das reuniões e a data da última: _____

Nos casos em que crianças/adolescentes estão sob acompanhamento do Conselho Tutelar, da Justiça da Infância e da Juventude e do Ministério Público, o CREAS tem encaminhado relatórios periódicos, informando-lhes as intervenções realizadas referentes ao acompanhamento da família?⁵⁸ () Sim () Não.

Em caso de resposta positiva, indicar a periodicidade _____

55 Exigência prevista na Resolução CIT N° 7, de 10 de setembro de 2009 (art. 7º, III).

56 Idem (art. 7º, V).

57 Idem (art. 7º, VI)

58 Idem (art. 17, §2º)

e) Este CREAS tem consolidado com periodicidade mensal o quantitativo de atendimentos realizados⁵⁹? () Sim () Não

f) Este CREAS possui o Projeto Técnico-político da Unidade⁶⁰? () Sim () Não

5.1. Indique o grau de articulação efetiva deste CREAS com a rede de atendimento, com as devidas justificativas: () Satisfatória () Insatisfatória () Nenhuma

6. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

6.1. Quais os Serviços da Proteção Social Especial de Alta Complexidades relacionadas abaixo são oferecidos neste município?

a) Serviço de Acolhimento Institucional () Sim () Não.

✓ Em caso de resposta positiva, assinalar com um X a modalidade do acolhimento e indicar a quantidade de equipamentos.

() Abrigo Institucional (para crianças, adolescentes, adultos e famílias, mulheres em situação de violência e para idosos)

() Casa-Lar (para crianças, adolescentes e idosos)

() Casa de Passagem (para adultos e famílias)

() Residências Inclusivas (para jovens e adultos com deficiência)

b) Serviço de Acolhimento em República (para jovens entre 18 e 21 anos, para adultos em processo de saída das ruas e para idosos) () Sim () Não

c) Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora () Sim () Não

d) Serviço de Proteção em Situação de Calamidades Públicas e de Emergências

() Sim () Não

6.2. Não havendo esses Serviços, informar:

59 Cabe ao CREAS registrar de maneira regular e sistemática, com periodicidade mensal, o volume e o perfil dos casos - famílias ou indivíduos - em acompanhamento pelo PAEFI, a quantidade de situações identificadas de violência intrafamiliar ou de violações de direitos que originam o acompanhamento das famílias ou indivíduos pelo PAEFI e o volume de adolescentes em cumprimento de Medida Socioeducativa- MSE em acompanhamento do respectivo serviço no CREAS (Resolução CIT nº. 4, de 24 de maio de 2011, art. 3º, que institui parâmetros nacionais para o registro das informações relativas aos serviços ofertados nos Centros de Referência da Assistência Social - CRAS e Centros de Referência Especializados da Assistência Social - CREAS).

60 Projeto que aborda aspectos de seu funcionamento interno, serviço (s) ofertado (s), metodologia de trabalho que será adotada pela equipe, relacionamento com os usuários e com a rede (MDS. Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS. Brasília, 2011, p.76).

✓ Se há demandas no município por esses Serviços, indicando as demandas prioritárias: _____

✓ Como são conduzidas as demandas na ausência dos equipamentos? _____

7. RESPONSÁVEIS PELAS INFORMAÇÕES:

Nome/cargo: _____

8. CONSELHEIROS RESPONSÁVEIS PELA VISITA

Nome: _____ Rep: () GOV () NÃO GOV

Nome: _____ Rep: () GOV () NÃO GOV

Nome: _____ Rep: () GOV () NÃO GOV

Nome: _____ Rep: () GOV () NÃO GOV

9. CONSIDERAÇÕES DO CMAS APÓS REALIZAÇÃO DA VISITA:

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção democrática desencadeada no Brasil após a CF de 88 foi, e ainda é, um processo que envolveu múltiplos atores sociais e acarretou na organização de diversos espaços de participação social, como os Conselhos Gestores de políticas públicas por exemplo. Este estudo teve como objetivo avaliar a atuação dos Conselhos de Assistência Social nas três esferas de governo na regionalização do CREAS, levando em conta sua posição deliberativa na engrenagem institucional mais ampla que operou nesse processo. O referencial empírico dessa avaliação foi o Conselho Estadual do Paraná e o Conselho Municipal de Manoel Ribas, para que pudéssemos propor estratégias de aprimoramento para a participação social na efetiva implementação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

Para além dos Conselhos, a escolha do processo de regionalização do serviço de proteção social especial de média complexidade no SUAS ampliou o interesse pelo tema. Este nível de proteção é complexo e envolve uma série de fatores para ser implementado. Avaliar a atuação das instâncias participativas na deliberação e acompanhamento de um serviço, que demanda muito mais que estrutura física e equipe de profissionais para sua operacionalização, trouxe a esse estudo um aspecto relevante.

Como vimos, os conselhos desempenham papel fundamental no exercício do controle social. Para além da formulação de políticas, sua atuação deve alcançar o controle das ações através do acompanhamento da execução e prestação dos serviços de Assistência Social, visando garantir serviços de qualidade à população e assegurar o impacto social esperado.

Buscamos demonstrar ainda que, o número significativo de municípios de PPI sem a presença do serviço no território e as desigualdades sociais entre as regiões do país e dentro dos próprios estados, requer compromisso das três esferas de governo por meio da articulação federativa na universalização do acesso da população aos serviços especializados do SUAS e na proteção social integral para a população dos municípios menores. Neste cenário, os governos estaduais são os principais responsáveis pela implementação dos serviços regionalizados.

A apresentação da análise do papel do CNAS no estabelecimento de modelos de regionalização foi destacado para reconhecer a importância das instâncias participativas na execução de políticas públicas. Por mais que o gestor do poder executivo apresente um direcionamento, as discussões e contribuições dos Conselhos podem qualificar a oferta do serviço em tela.

Tais referências nos deram elementos para responder os limites e possibilidades da atuação dos conselhos diante das decisões das instâncias colegiadas, assim como se há convergência entre o que é discutido nas instâncias de pactuação e nos conselhos gestores e se as deliberações são sob a ótica dos conselhos ou apenas a aprovação do que foi pactuado previamente.

O resultado da pesquisa nos subsidiou para a apresentação de uma proposta de atuação do CEAS/PR e dos CMASs na realização do acompanhamento das unidades de CREAS Regionais implantados no Estado e na retomada da regionalização através da ampliação da oferta do serviço para outros municípios por meio das “Orientações Técnicas aos Conselhos Estadual e Municipais na Ampliação, Acompanhamento e Fiscalização do Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS Regionalizado no Estado do Paraná”.

Vale destacar que durante a elaboração do estudo mudanças substanciais ocorreram na estrutura e na condução da PAS, tanto a nível federal quanto estadual, que tem impactado na execução dos serviços nos municípios e na atuação dos Conselhos. Muitas decisões dos órgãos gestores contrariaram as deliberações dos Conselhos e até questionam sobre a necessidade de existência e autonomia destes órgãos, inclusive extinguindo alguns deles como previsto no Decreto Presidencial⁶¹ Nº 9.759, de 11 de abril do corrente ano.

Com base neste cenário, a busca de instrumentos que consolidem a atuação destes espaços se faz necessária, considerando que a atual conjuntura social e política tem empenhado esforços para desmobilizar e desestruturar tais instâncias, atrelado ao desmonte das políticas públicas e alterações no sistema de seguridade social na qual a Assistência Social está vinculada.

Não deixamos de acreditar que o trabalho técnico especializado tenha grande relevância na condução das políticas públicas. Porém, a herança política que trazemos ao longo da história do nosso país demonstra que nem sempre o saber e conhecimento técnico é considerado nos bastidores da gestão pública. Interesses pessoais e de grupos específicos têm espaço ainda presente na condução desta.

Isso nos leva a refletir e defender que o Controle Social e os Conselhos gestores sejam alternativas de melhoria da política pública, não ficando atrelado apenas a interesses de grupos específicos. É evidente que temos problemas relacionados à participação e questionamos até que ponto ela realmente interfere e acrescenta positivamente na execução das políticas

61 DECRETO Nº 9.759, DE 11 DE ABRIL DE 2019. Extingue e estabelece diretrizes, regras e limitações para colegiados da administração pública federal.

públicas. Porém, este é um caminho e um “modelo de gestão” adotado pelo Brasil desde a década de 80.

Esperamos que as alternativas apresentadas neste trabalho sejam meios para que a participação social cumpra seu papel e possam auxiliar a administração pública do Estado do Paraná na ampliação da cobertura da rede de serviço ofertada pelo estado, além da otimização de recursos públicos. E mais do que isso, contribua para o desafio diário de ampliar o acesso aos cidadãos brasileiros às seguranças socioassistenciais afiançadas pela política pública de Assistência Social, que integra a Seguridade Social brasileira.

REFERÊNCIAS

- ABRUCIO, Fernando Luiz; SANO, Hironobu.; SYDOW, Cristina., T. (Org.). Radiografia do associativismo territorial brasileiro: tendências, desafios e impactos sobre as regiões metropolitanas. In: KLINK, J. (Org.). **Governança das metrópoles: conceitos, experiências e perspectivas**. São Paulo : Annablume, 2010. p. 21-48.
- ANDRADE, Fabrício Fontes de. A institucionalidade da assistência social na proteção social brasileira. **Serviço Social em Revista**, Londrina, V. 13, N.2, 30 P. 19-44, Jan/Jun. 2011.
- ALMEIDA, C.C.R. Conselhos gestores e regulação: a Assistência Social em tempos de Transição. **Política & Sociedade**. Florianópolis, v.8, n.15, p.251-269, 2009.
- ALMEIDA, Carla. CARLOS, Euzeneia e SILVA, Rafael. Efetividade da participação nos conselhos municipais de assistência social no Brasil. *Opinião Pública*, Campinas, vol. 22, nº 2, Agosto, 2016.
- ALMEIDA, Carla e TATAGIBA, Luciana. Os conselhos gestores sob o crivo da política: balanços e perspectivas. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 109, p. 68-92, jan./mar. 2012
- ARAÚJO, Suely Mara e FERNANDES, Antônio Sergio Araújo. **Os desafios da Governança Interfederativa**. IX Encontro da ABCP. Brasília : 2014.
- BERNARDINO, Edval. O protagonismo do usuário da assistência social na implementação e controle social do SUAS. In: CNAS/MDS. **Caderno de textos: subsídios para o debate**. VII Conferência Nacional de Assistência Social. MDS: Brasília, 2009.
- BID, Banco Interamericano de Desenvolvimento. **Regiões metropolitanas no Brasil : um paradoxo de desafios e oportunidades**. Fernanda Magalhães, Editora. S.l., 2010.
- BRASIL. Presidência da República. **Constituição Federal de 05 de outubro de 1988**. Brasília : Senado Federal, 1988.
- _____. Presidência da República. **Lei Orgânica da Assistência Social, n.º 8.742/93 de 07 de dezembro de 1993**. Brasília : Senado Federal, 1993.
- _____. Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS). **Norma Operacional Básica que disciplina o Processo de Descentralização Político-Administrativo nas Três Esferas de Governo no campo da Política de Assistência Social e Sistemática Operacional para financiamento das Ações de Assistência Social**. Brasília : MPAS, SEAS, 1997.
- _____. Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS). **Norma Operacional Básica da Assistência Social : avançando para a construção do Sistema Descentralizado e Participativo de Assistência Social**. Brasília : MPAS, SEAS, 1998.
- _____. Congresso Nacional (2000). Lei Complementar, no. 101, 4 maio 2000. LRF – Lei de Responsabilidade Fiscal, Brasília : 24 p., maio 2000.

_____. Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS). **Norma Operacional Básica da Assistência Social-NOB/3**. Brasília : MPAS, SEAS, 2002.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social**. Versão Oficial. Brasília : 2004.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Normal Operacional Básica da Assistência Social – NOB/SUAS**. Brasília : 2005.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. SNAS. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS**. Brasília : MDS, SNAS, 2006.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais** - Resolução CNAS nº 109 de 11/11/2009. Brasília : 2009.

_____. Orientações Técnicas: serviços de acolhimento para crianças e adolescentes. Brasília : 2009, p.45.

_____. **Resolução da CIT N° 7, de 10 de setembro de 2009**. Brasília : 2009.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas: Gestão do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil no SUAS**. Brasília : 2010, p.56.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Capacitação para controle social nos municípios: Assistência Social e Programa Bolsa Família**. SAGI/SNAS, Brasília : 2010.

_____. **Lei Federal nº12.435**. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Brasília : 2011.

_____. Secretaria Nacional de Assistência Social. Comissão Intergestores Tripartite. **Resolução nº 4, de 24 de maio de 2011**. Brasília : 2011.

_____. **Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua - Centro POP**. Brasília : 2011.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Normal Operacional Básica da Assistência Social – NOB/SUAS**. Brasília : 2012.

CNAS. **Implicações do SUAS e da Gestão Descentralizada na Atuação dos Conselhos de Assistência Social**. MDS, Imprensa Oficial, Brasília : 2006.

_____. **Orientações Gerais do Conselho Nacional de Assistência Social para a adequação da Lei de Criação dos Conselhos às Normativas vigentes e ao exercício do Controle Social no SUAS**. Brasília : 2010.

_____. Comissão Intergestores Tripartite - CIT. **Resolução nº5 de 08 de junho de 2011**.

Brasília : 2011.

_____. **Resolução nº 34, de 13 de dezembro de 2012.** Brasília : 2012.

_____. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução nº 31/2013, de 31 de outubro de 2013.** Brasília : 2013.

CAPELLA, A.C.; BRASIL, F. Análise de políticas públicas: uma revisão da literatura sobre o papel dos subsistemas, comunidades e redes. **Novos Estudos Cebrap**, s.l. n. 101, março, 2015, p. 57-76.

CASTRO, Iêda Maria Nobre de. ROSA, Mary Anne Filgueiras Porto. **SUAS - Base teórica e processos de construção.** Ponta Grossa : NUTEAD, 2014.

CÔRTEZ, S.V. (Org.). **Participação e saúde no Brasil.** Rio de Janeiro : Fiocruz, 2009.

FREY, Klaus. PENNA, Manoel C. **Redes de políticas públicas e sua análise.** Disponível em <http://www.anpocs.com/index.php/papers-29-encontro/gt-25/gt19-21/3795-kfrey-redes/file>. Acesso em 15 de março de 2018.

FNAS, Fundo Nacional de Assistência Social. **Repasses fundo a fundo.** Disponível em: <http://mds.gov.br/aceso-a-informacao/perguntas-frequentes/assistencia-social/fnas-fundo-nacional-assistencia-social>. Acesso em 01/07/2019.

GOHN, Maria da Glória. **Conselhos gestores na política social urbana e participação popular.** Cadernos Metrópole n. 7, pp. 9-31, 1º sem. 2002.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de Informações Básicas Municipais**, 2018. Disponível em: <https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/perfilmunic/default.shtm>.

JANNUZZI, Paulo de Martino. **Avaliação de programas sociais: conceitos e referenciais de quem a realiza.** Est. Aval. Educ., São Paulo, v. 25, n. 58, p. 22-42, maio/ago. 2014

MARTINS, Gilberto Andrade. **Estudo de Caso: uma discussão sobre a aplicabilidade de estudos no Brasil.** RCO – Revista de Contabilidade e Organizações – FEARP/USP, v. 2, n. 2, p. 8 - 18 jan./abr. 2008. Acesso em 02 de março de 2019.

MASSARDIER, Gilles. Redes de Política Pública. In: SARAVIA, Enrique e FERRAREZI, Elisabete (org). **Políticas Públicas: coletânea.** Brasília : ENAP, Vol. 2, 2006 p. 167-184.
MINAYO, Maria Cecília de Souza (org). **Pesquisa Social.** Teoria, Método e Criatividade. Petrópolis, RJ : Vozes, 18º Ed., 2001.

MDS, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS.** Brasília : Gráfica e Editora Brasil LTDA, 2011.

_____. **Perguntas e Respostas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS.** Brasília : 2011

_____. **Orientações para Pactuação da Regionalização dos Serviços de Média e Alta**

Complexidade nas Comissões Intergestores Bipartite – CIB. Organizador: Jaime Rabelo Adriano - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – 1ª ed. – Brasília : MDS, 2014, 110 p.

PARANÁ. Conselho Estadual de Assistência Social – CEAS. **Resolução nº38/2014 de 27 de junho de 2014.** Curitiba : 2014.

_____. Comissão Intergestores Bipartite – CIB. **Resoluções nº 08/2014 e nº 010/2014.** Curitiba : 2014.

_____. SEDS, Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social. **Informação Técnica.** Coordenação de Proteção Social Especial. Julho, 2014. Curitiba : 2014.

_____. SEDS, Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social.. **Plano de Regionalização dos Serviços de Proteção Social Especial do Estado do Paraná – 2015-2018.** Curitiba : 2016.

SAGI, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação do Ministério da Cidadania. **Institucional.** Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/portal/index.php?grupo=164>. Acesso em 01 de julho de 2019.

KINGDON, John. Juntando as coisas. In: SARAVIA, Enrique e FERRAREZI, Elisabete (org). **Políticas Públicas:** coletânea. Brasília : ENAP, Vol. 1, 2006.

TONELLA, Celene. **Poder local e políticas públicas:** o papel dos conselhos gestores. CADERNOS METRÓPOLE, São Paulo : N. 10, pp. 103-139, 2º sem. 2003.

YIN, Robert K. **Estudo de caso:** planejamento e métodos / Robert K. Yin; trad. Daniel Grassi - 2.ed. -Porto Alegre : Bookman, 2001.

APÊNDICES

QUADRO 1
Normativas sobre a participação na Assistência Social

Quadro 1: Normativas sobre a participação na Assistência Social

Normativas Controle Social – Conselhos AS	Comissões Intergestores Tri e Bipartite CIT/CIB	Regionalização de PSE - SUAS
<p>Constituição Federal de 1988 [...] Art. 204. As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art. 195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes:</p> <p>I - descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social;</p> <p>II - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis. (BRASIL, 2012 p. 120-121) (grifo nosso).</p>		
<p>LOAS (Lei nº 8.742, de 7 de Dezembro de 1993) - Art. 16. As instâncias deliberativas do sistema descentralizado e participativo de assistência social, de caráter permanente e composição paritária entre governo e sociedade civil, são:</p> <p>I - o Conselho Nacional de Assistência Social; II - os Conselhos Estaduais de Assistência Social; III - o Conselho de Assistência Social do Distrito Federal; IV - os Conselhos Municipais de Assistência Social.</p> <p>Art. 18. Compete ao Conselho Nacional de Assistência Social:</p> <p>I - aprovar a Política Nacional de Assistência Social; II - normatizar as ações e regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da assistência social; III - observado o disposto em regulamento, estabelecer procedimentos para concessão de registro e certificado de entidade</p>	<p><i>A LOAS não prevê sobre as instâncias de pactuação através da Comissão Intergestores Tripartite – CIT e Comissão Intergestores Bipartite - CIB</i></p>	

beneficente de assistência social às instituições privadas prestadoras de serviços e assessoramento de assistência social que prestem serviços relacionados com seus objetivos institucionais; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.187 -13, de 24. 8. 2001)

IV – **conceder registro e certificado** de entidade beneficente de assistência social; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.187 -13, de 24. 8. 2001)

V - **zelar pela efetivação do sistema** descentralizado e participativo de assistência social;

VI - a partir da realização da II Conferência Nacional de Assistência Social em 1997, **convocar ordinariamente a cada quatro anos a Conferência Nacional de Assistência Social**, que terá a atribuição de avaliar a situação da assistência social e propor diretrizes para o aperfeiçoamento do sistema; (Redação dada pela Lei nº 9.720, de 26.4.1991)

VII - (Vetado.)

VIII - **apreciar e aprovar a proposta orçamentária da Assistência Social** a ser encaminhada pelo órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social;

IX - **aprovar critérios de transferência de recursos** para os Estados, Municípios e Distrito Federal, considerando, para tanto, indicadores que informem sua regionalização mais equitativa, tais como: população, renda per capita, mortalidade infantil e concentração de renda, além de disciplinar os procedimentos de repasse de recursos para as entidades e organizações de assistência social, sem prejuízo das disposições da Lei de Diretrizes Orçamentárias;

X - **acompanhar e avaliar a gestão dos recursos**, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos programas e projetos aprovados;

XI - **estabelecer diretrizes, apreciar e aprovar** os programas anuais e plurianuais do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS);

<p>XII - indicar o representante do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) junto ao Conselho Nacional da Seguridade Social;</p> <p>XIII - elaborar e aprovar seu regimento interno;</p> <p>XIV - divulgar, no Diário Oficial da União, todas as suas decisões, bem como as contas do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) e os respectivos pareceres emitidos.</p>		
<p>Norma Operacional Básica e Sistemática de Financiamento da Assistência Social, 1997:</p> <p>As atribuições do CNAS previstas na NOB/1997 estão em conformidade ao previsto pela LOAS, de acordo com o apresentado acima, com exceção da convocação da Conferência Nacional que passa a ser a cada dois anos:</p> <p>- convocar ordinariamente a cada 2(dois) anos. ou extraordinariamente, por maioria absoluta de seus membros, a Conferência Nacional de Assistência Social, que terá a atribuição de avaliar a situação da assistência social e propor diretrizes para o aperfeiçoamento do sistema;</p>	<p>Norma Operacional Básica e Sistemática de Financiamento da Assistência Social, 1997:</p> <p>j) criação de comissão tripartite nas três esferas de governo</p> <p>5.5 - DA COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO TRIPARTITE: A Comissão Tripartite, no âmbito da União, dos Estados e do Distrito Federal será composta por um representante de cada órgão gestor da assistência social nas três esferas de governo.</p> <p>I - no âmbito da União, a Comissão Tripartite será composta por: um representante do MPAS/SAS; Presidente do FONSEAS; Presidente do Conselho de Gestores Municipais de Assistência Social, ou representante da Diretoria Executiva Provisória do COGEMAS. enquanto esse não se regularizar oficialmente.</p> <p>II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, a Comissão Tripartite será composta por: um representante do ERSAS/MPAS; um representante da Secretaria Estadual de Assistência Social, ou congênere; um representante do Conselho de Gestores Municipais de Assistência Social, ou representante da Diretoria Executiva Provisória desse Conselho, enquanto não se regularizar oficialmente.</p> <p>Das competências da Comissão Tripartite:</p> <p>a) ter caráter consultivo;</p> <p>b) acompanhamento e avaliação da gestão da Política de Assistência Social no seu âmbito de atuação;</p> <p>c) participação na discussão de</p>	

	<p>critérios de transferência de recursos da assistência social para Estados, Distrito Federal e Municípios;</p> <p>d) participação na definição de estratégias para ampliação dos recursos da assistência social;</p> <p>e) participação na definição de critérios para o estabelecimento de prioridades de ações na assistência social.</p>	
<p>Norma Operacional Básica de Assistência Social - Avançando para a construção do Sistema Descentralizado e Participativo de Assistência Social – 1998</p> <p>Além das atribuições definidas pela Lei Orgânica da Assistência Social, os Conselhos de Assistência Social passam a ter com a presente NOB, as seguintes competências:</p> <p>- atuar como instância de recursos que pode ser acionada por qualquer das outras instâncias de gestão, para dirimir dúvidas e decidir sobre divergências;</p> <p>- articular com outros conselhos e conferências, organizados de acordo com segmentos populacionais ou em outras políticas públicas, através de comissões de interface, de plenárias entre conselhos, de resoluções conjuntas, dentre outros;</p> <p>- aprovar plano de aplicação dos fundos, avaliar balancetes e aprovar prestação de contas ao final do exercício;</p> <p>- controlar e fiscalizar os serviços prestados integrantes dos planos por todas as entidades beneficentes na área da educação, da saúde e da assistência social, cujos recursos são oriundos das imunidades e renúncias fiscais por parte do governo, conforme Leis nos 8.812, de 24 de setembro de 1991 e 9.732, de 11 de dezembro de 1998 e suas regulamentações.</p>	<p>Norma Operacional Básica de Assistência Social - Avançando para a construção do Sistema Descentralizado e Participativo de Assistência Social – 1998</p> <p>2.2.4 - Competências das Comissões Intergestoras:</p> <p>a) habilitar e desabilitar estados na condição de gestão estadual, no caso da Comissão Intergestora Tripartite - CIT; e habilitar e desabilitar municípios na condição de gestão municipal, no caso das Comissões Intergestoras Bipartite - CIB;</p> <p>b) participar do acompanhamento da gestão da Política de Assistência Social no seu âmbito de atuação;</p> <p>c) discutir sobre os critérios de transferência de recursos da assistência social para estados, Distrito Federal e municípios;</p> <p>d) participar da definição de estratégias para ampliação dos recursos da assistência social;</p> <p>e) formular resolução interna quando da sua instalação, regulamentando forma de funcionamento;</p> <p>f) publicar e divulgar suas resoluções.</p>	
<p>Norma Operacional Básica de Assistência Social - “NOB/3” - 2002</p> <p>Conselho Nacional de Assistência</p>	<p>Norma Operacional Básica de Assistência Social - “NOB/3” - 2002</p> <p>Competências</p>	

<p>Social – CNAS Além das competências estabelecidas no Artigo 18 da LOAS o CNAS tem as seguintes competências:</p> <p>a) atuar como instância de recurso dos Conselhos de Assistência Social;</p> <p>b) apurar irregularidades e, quando couber, levar ao conhecimento da autoridade administrativa, do Tribunal de Contas ou do Ministério Público;</p> <p>c) controlar e fiscalizar os serviços prestados por todas as entidades beneficentes na área da educação, da saúde e da assistência social, cujos recursos são oriundos das imunidades e renúncias fiscais por parte do governo, conforme Leis nos 8.812, de 24 de setembro de 1991 e 9.732, de 11 de dezembro de 1998 e suas regulamentações.</p> <p>Conselho Estadual de Assistência Social (<i>a primeira normativa que versa sobre as competências dos Conselhos Estaduais</i>)</p> <p>O Conselho Estadual e do Distrito Federal que têm algumas competências já definidas na LOAS e complementadas pelas legislações específicas, deverão ainda:</p> <p>a) elaborar e publicar o seu Regimento Interno;</p> <p>b) estabelecer diretrizes e critérios de análise de matérias a serem aprovadas;</p> <p>c) aprovar a Política Estadual de Assistência Social, elaborada em consonância com a Política Nacional de Assistência Social e as diretrizes estabelecidas pelas Conferências de Assistência Social;</p> <p>d) acompanhar e controlar a execução da Política Estadual de Assistência Social;</p> <p>e) aprovar o Plano Estadual Plurianual de Assistência Social e suas adequações;</p> <p>f) aprovar o Plano Integrado de Capacitação de recursos humanos para a área de assistência social;</p> <p>g) zelar pela efetivação do sistema descentralizado e participativo da Assistência Social;</p> <p>h) normatizar as ações e regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da assistência social no seu âmbito considerando as diretrizes da Política</p>	<p>A Comissão Intergestora Tripartite têm as seguintes competências:</p> <p>a) elaborar e publicar o seu Regimento Interno;</p> <p>b) discutir e elaborar propostas e definir diretrizes e estratégias para implantação e operacionalização do sistema descentralizado e participativo de assistência social;</p> <p>c) atuar como instância de recurso de municípios no que se refere a habilitação, enquadramento no nível de gestão, renovação da habilitação e avaliação da gestão, quando não tenha havido decisão consensual nas Comissões Intergestoras Bipartite;</p> <p>d) atuar como foro de pactuação das questões operacionais da gestão da Política de Assistência Social;</p> <p>e) habilitar, renovar a habilitação e avaliar a gestão dos estados;</p> <p>f) participar do acompanhamento da gestão e avaliação da Política de Assistência Social;</p> <p>g) participar na definição dos critérios de partilha e de transferência de recursos da assistência social para estados, Distrito Federal e municípios;</p> <p>h) participar na definição de estratégias para ampliação dos recursos da assistência social, alocados nos Fundos de Assistência Social;</p> <p>i) publicar suas resoluções no Diário Oficial da União, inserir na Rede Articulada de Informações para Gestão da Assistência Social e divulgá-las amplamente;</p> <p>j) atuar como instância de recurso das Comissões Intergestoras Bipartite – CIB, no que se refere às pactuações de âmbito estadual.</p> <p>k) discutir questões operacionais relativas à implementação de benefícios, serviços, programas e projetos, no que se refere ao acompanhamento, prazos, fluxos e procedimentos.</p> <p>2.2.3 No âmbito estadual - Comissão Intergestora Bipartite – CIB (<i>primeira normativa a respeito das CIBs</i>):</p> <p>Composição</p> <p>a) três representantes titulares e</p>
---	---

<p>de Assistência Social, as proposições da Conferência Estadual e os padrões de qualidade para a prestação dos serviços;</p> <p>i) aprovar a proposta orçamentária dos recursos finalísticos destinados às ações de assistência social, alocados no Fundo Estadual de Assistência Social;</p> <p>j) aprovar critérios de partilha e de transferência de recursos destinados aos municípios;</p> <p>k) aprovar o plano de aplicação do Fundo Estadual de Assistência Social, e acompanhamento da execução orçamentária e financeira anual dos recursos;</p> <p>l) aprovar proposta de padrões de qualidade para prestação de benefícios, serviços, programas e projetos de assistência social;</p> <p>m) inscrever e fiscalizar as entidades e organizações de assistência social, educação e saúde de âmbito estadual e as entidades de municípios que ainda não dispõem de Conselho Municipal;</p> <p>n) propor ao CNAS cancelamento de registro das entidades e organizações de assistência social que incorrerem em irregularidades na aplicação dos recursos que lhes forem repassados pelos poderes públicos;</p> <p>o) assessorar os Conselhos Municipais de Assistência Social na aplicação de normas e resoluções fixadas pelo CNAS para concessão de registro e certificado de fins filantrópicos às entidades privadas prestadoras de serviços;</p> <p>p) acompanhar e avaliar a gestão de recursos, os ganhos sociais e o desempenho das ações de assistência social;</p> <p>q) acompanhar as condições de acesso da população destinatária da assistência social, indicando propostas de inclusão;</p> <p>r) propor a formulação de estudos e pesquisas com vistas a identificar dados relevantes e a qualidade dos serviços de assistência social, no âmbito do Estado;</p> <p>s) atuar como instância de recurso que pode ser acionada pelos Conselhos Municipais;</p> <p>t) publicar no Diário Oficial do Estado todas as suas deliberações;</p> <p>u) convocar a Conferência Estadual</p>	<p>três suplentes do estado, indicados pelo órgão coordenador da Política Estadual de Assistência Social ou congêneres;</p> <p>b) seis representantes titulares e seis suplentes dos municípios, indicados pelo Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social, ou congêneres.</p> <p>Competências</p> <p>As Comissões Intergestoras Bipartite que têm suas competências definidas no Regimento Interno, deverão ainda:</p> <p>a) elaborar e publicar o seu Regimento Interno;</p> <p>b) participar do acompanhamento e avaliação da gestão da Política de Assistência Social;</p> <p>c) definir estratégias para implementar e operacionalizar o Sistema Descentralizado e Participativo de Assistência Social na sua esfera de competência;</p> <p>d) estabelecer interlocução permanente com a Secretaria Técnica da CIT e com as demais CIB para aperfeiçoamento do processo de descentralização;</p> <p>e) promover articulação entre os gestores municipais visando aprimorar suas condições de gestão;</p> <p>f) fomentar o levantamento sistemático das questões operacionais de gestão dos municípios;</p> <p>g) discutir e propor medidas para aperfeiçoamento da organização e do funcionamento do sistema descentralizado e participativo de assistência social;</p> <p>h) habilitar, renovar habilitação e avaliar a gestão dos municípios;</p> <p>i) discutir questões operacionais relativas a implantação de benefícios, serviços, programas e projetos;</p> <p>j) estabelecer estratégias de repasse da execução direta das ações de assistência social para os municípios;</p> <p>k) respeitar nas suas decisões, as orientações emanadas da CIT;</p> <p>l) discutir e pactuar critérios de partilha e de transferência de recursos da assistência social para municípios, entidades e organizações de assistência social;</p>
---	---

<p>de Assistência Social;</p> <p>v) estabelecer interlocução com os demais conselhos das políticas setoriais;</p> <p>w) apurar irregularidades e, quando couber, levar ao conhecimento da autoridade administrativa, do Tribunal de Contas ou do Ministério Público;</p> <p>x) aprovar o Relatório Anual de Gestão.</p> <p>Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS</p> <p>Os Conselhos municipais que têm algumas competências já definidas na LOAS e complementadas pelas legislações específicas, deverão ainda:</p> <p>a) elaborar e publicar o seu Regimento Interno;</p> <p>b) estabelecer diretrizes e critérios de análise de matérias a serem aprovadas;</p> <p>c) aprovar a Política Municipal de Assistência Social elaborada em consonância com a Política Estadual e as diretrizes estabelecidas pela Conferência Municipal de Assistência Social;</p> <p>d) acompanhar e controlar a execução da Política Municipal de Assistência Social;</p> <p>e) zelar pela efetivação do sistema descentralizado e participativo da assistência social em nível municipal;</p> <p>f) aprovar o Plano Plurianual Municipal de Assistência Social e suas adequações;</p> <p>g) aprovar o programa de capacitação de recursos humanos para a área de assistência social;</p> <p>h) aprovar proposta de padrões de qualidade para prestação de benefícios, serviços, programas e projetos de assistência social;</p> <p>i) inscrever e fiscalizar as entidades e organizações de assistência social, educação e saúde que atuam no município;</p> <p>j) acompanhar, fiscalizar e avaliar as ações de natureza pública e privada no campo da assistência social;</p> <p>k) normatizar as ações e regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da assistência social, no seu âmbito, considerando as diretrizes da Política</p>	<p>m) participar da definição de estratégias para ampliação dos recursos da assistência social;</p> <p>n) publicar suas resoluções no Diário Oficial do Estado e enviar cópia à Secretaria Técnica da CIT e divulgá-las amplamente.</p>
---	---

<p>de Assistência Social, as proposições da Conferência Municipal e os padrões de qualidade para prestação de serviços;</p> <p>l) aprovar o plano de aplicação do Fundo Municipal de Assistência Social e acompanhamento da execução orçamentária e financeira anual dos recursos;</p> <p>m) convocar a Conferência Municipal de Assistência Social;</p> <p>n) propor a formulação de estudos e pesquisas com vistas a identificar situações relevantes e a qualidade dos serviços de assistência social no âmbito municipal;</p> <p>o) acompanhar e avaliar a gestão dos recursos, os ganhos sociais e o desempenho das ações de assistência social;</p> <p>p) acompanhar as condições de acesso da população destinatária da assistência social, indicando propostas de inclusão;</p> <p>q) publicar no órgão oficial de divulgação municipal todas as suas deliberações;</p> <p>r) apurar irregularidades e, quando couber, levar ao conhecimento da autoridade administrativa, do Tribunal de Contas ou do Ministério Público.</p>		
<p>Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS 2005</p> <p><i>REVOGADA PELA NOB/SUAS 2012</i></p> <p><i>4.3 Deliberação</i></p> <p>Conselho Nacional de Assistência Social. No exercício das competências estabelecidas no artigo 18 da LOAS, e no seu regimento interno, o CNAS deve no cumprimento desta norma:</p> <p>a) Atuar como instância de recurso dos Conselhos de Assistência Social;</p> <p>b) Deliberar sobre as regulações complementares a esta norma;</p> <p>c) Atuar como instância de recurso da Comissão Intergestores Tripartite;</p> <p>d) Deliberar sobre as pactuações da CIT.</p> <p>Conselho Estadual de Assistência Social – CEAS</p> <p>Tem suas competências definidas em</p>	<p>Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS 2005</p> <p><i>4.2 Pactuação</i></p> <p>Comissão Intergestores Bipartite – CIB</p> <p>A CIB atua no âmbito estadual com a seguinte composição: a) 3 (três) representantes dos estados indicados pelo gestor estadual de Assistência Social;</p> <p>b) 6 gestores municipais indicados pelo Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social, observando os níveis de gestão no SUAS, a representação regional e porte dos municípios, de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Assistência Social - PNAS, sendo 02 (dois) representantes de</p>	

<p>legislação específica e deverão no cumprimento desta Norma:</p> <p>a) Elaborar e publicar seu Regimento Interno;</p> <p>b) Aprovar a Política Estadual de Assistência Social, elaborada em consonância com a Política Nacional de Assistência Social na perspectiva do SUAS e as diretrizes estabelecidas pelas Conferências de Assistência Social;</p> <p>c) Acompanhar e controlar a execução da Política Estadual de Assistência Social;</p> <p>d) Aprovar o Plano Estadual de Assistência Social e suas adequações;</p> <p>e) Aprovar o Plano Integrado de Capacitação de recursos humanos para a área da Assistência Social;</p> <p>f) Atuar como instância de recurso da Comissão Intergestores Bipartite;</p> <p>g) Zelar pela efetivação do SUAS;</p> <p>h) Regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da assistência social, no seu âmbito, considerando as normas gerais do CNAS, as diretrizes da Política Nacional de Assistência Social, as proposições da Conferência Estadual de Assistência Social e os padrões de qualidade para a prestação dos serviços;</p> <p>i) Aprovar a proposta orçamentária dos recursos destinados às ações finalísticas de assistência social, alocados no Fundo Estadual de Assistência Social;</p> <p>j) Aprovar critérios de partilha e de transferência de recursos estaduais destinados aos municípios;</p> <p>k) Aprovar o plano de aplicação do Fundo Estadual de Assistência Social e acompanhar a execução orçamentária e financeira anual dos recursos;</p> <p>l) Propor ao CNAS cancelamento de registro das entidades e organizações de assistência social que incorrerem em descumprimento dos princípios previstos no artigo 4º da LOAS e em irregularidades na aplicação dos recursos que lhes forem repassados pelos poderes públicos;</p> <p>m) Assessorar os Conselhos Municipais de Assistência Social na aplicação de normas e resoluções fixadas pelo CNAS;</p> <p>n) Atuar como instância de recurso</p>	<p>municípios de pequeno porte I; 01 (um) representante de municípios pequeno de porte II; 01 (um) representante de municípios de médio porte ; 01 (um) representante de municípios de grande porte; 01 (um) representante da capital. Os representantes titulares e suplentes deverão ser de regiões diferentes, de forma a contemplar as diversas regiões do estado. É importante observar na substituição ou renovação da representação municipal, a rotatividade entre as regiões. Esta nova composição da CIB será adotada a partir do tamanho do estado, distâncias internas, porte de municípios e número de municípios no estado;</p> <p>b1) observando o disposto no item b, nos estados onde não for possível contemplar todos os portes de municípios na composição da CIB, esta deve ser estruturada de acordo com a proporção de municípios por porte existentes.</p> <p>As Competências das CIB são:</p> <p>a) Pactuar a organização do Sistema Estadual de Assistência Social proposto pelo órgão gestor estadual, definindo estratégias para implementar e operacionalizar a oferta da proteção social básica e especial no âmbito do SUAS na sua esfera de governo;</p> <p>b) Estabelecer acordos acerca de encaminhamentos de questões operacionais relativas a implantação dos serviços, programas, projetos e benefícios que compõem o SUAS;</p> <p>c) Atuar como fórum de pactuação de instrumentos, parâmetros, mecanismos de implementação e regulamentação complementar à legislação vigente, nos aspectos comuns à atuação das duas esferas de governo;</p> <p>d) Pactuar medidas para aperfeiçoamento da organização e do funcionamento do SUAS no âmbito regional;</p> <p>e) Avaliar o cumprimento dos requisitos relativos às condições</p>
--	---

<p>que pode ser acionada pelos Conselhos Municipais de Assistência Social;</p> <p>o) Aprovar o Relatório do pacto de Gestão.</p> <p>Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS</p> <p>Os conselhos municipais têm suas competências definidas na LOAS e complementadas por legislação específica e deverão no cumprimento desta norma:</p> <p>a) Elaborar e publicar seu Regimento Interno;</p> <p>b) Aprovar a Política Municipal de Assistência Social, elaborada em consonância com a Política Estadual de Assistência Social na perspectiva do SUAS e as diretrizes estabelecidas pelas Conferências de Assistência Social;</p> <p>c) Acompanhar e controlar a execução da Política Municipal de Assistência Social;</p> <p>d) Aprovar o Plano Municipal de Assistência Social e suas adequações;</p> <p>e) Zelar pela efetivação do SUAS;</p> <p>f) Regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da assistência social, no seu âmbito, considerando as normas gerais do CNAS, as diretrizes da Política Estadual de Assistência Social, as proposições da Conferência Municipal de Assistência Social e os padrões de qualidade para a prestação dos serviços;</p> <p>g) Aprovar a proposta orçamentária dos recursos destinados às ações finalísticas de assistência social, alocados no Fundo Municipal de Assistência Social;</p> <p>h) Aprovar o plano de aplicação do Fundo Municipal de Assistência Social e acompanhar a execução orçamentária e financeira anual dos recursos;</p> <p>i) Propor ao CNAS cancelamento de registro das entidades e organizações de assistência social que incorrerem em descumprimento dos princípios previstos no artigo 4º da LOAS e em irregularidades na aplicação dos recursos que lhes forem repassados pelos poderes públicos;</p> <p>j) Acompanhar o alcance dos resultados dos pactos estabelecidos</p>	<p>de gestão municipal, para fins de habilitação e desabilitação;</p> <p>f) Habilitar e desabilitar, a qualquer tempo, os municípios às condições de gestão estabelecidas na legislação em vigor;</p> <p>g) Renovar a habilitação de acordo com a periodicidade estabelecida em regimento interno;</p> <p>h) Pactuar a distribuição/partilha de recursos estaduais e federais destinados ao co-financiamento das ações e serviços socioassistenciais, sendo os últimos com base nos critérios pactuados na CIT e aprovados no CNAS;</p> <p>i) Pactuar critérios, estratégias e procedimentos de repasse de recursos estaduais para o co-financiamento das ações e serviços socioassistenciais para municípios;</p> <p>j) Estabelecer interlocução permanente com a CIT e com as demais CIB para aperfeiçoamento do processo de descentralização, implantação e implementação do SUAS;</p> <p>k) Observar em suas pactuações, as orientações emanadas da CIT;</p> <p>l) Elaborar e publicar seu regimento interno;</p> <p>m) Publicar as pactuações no Diário Oficial do Estado, enviar cópia à Secretaria Técnica da CIT e divulgá-las amplamente;</p> <p>n) Submeter à aprovação do Conselho Estadual de Assistência Social as matérias de sua competência;</p> <p>o) Estabelecer acordos relacionados aos serviços, programas, projetos e benefícios a serem implantados pelo Estado e Municípios enquanto rede de proteção social integrante do SUAS no Estado;</p> <p>p) Pactuar os consórcios públicos e o fluxo de atendimento dos usuários;</p> <p>q) Avaliar o cumprimento dos pactos de aprimoramento da gestão, de resultados e seus impactos.</p> <p>Comissão Intergestores Tripartite – CIT é um espaço de articulação entre os gestores (federal, estaduais e municipais), com a</p>
--	--

<p>com a rede prestadora de serviços da assistência social;</p> <p>k) Aprovar o Relatório Anual de Gestão;</p> <p>l) Inscrever e fiscalizar as entidades e organizações de âmbito municipal.</p>	<p>seguinte composição:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 5 (cinco) membros representando a União, indicados pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e seus respectivos suplentes; - 5 (cinco) membros representando os estados e o Distrito Federal, indicados pelo FONSEAS e seus respectivos suplentes; - 5 (cinco) membros representando os municípios, indicados pelo CONGEMAS e seus respectivos suplentes. <p>Compete à Comissão Intergestores Tripartite:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Pactuar estratégias para implantação e operacionalização do Sistema Único da Assistência Social; b) Estabelecer acordos acerca de encaminhamentos de questões operacionais relativas à implantação dos serviços, programas, projetos e benefícios que compõem o SUAS; c) Atuar como fórum de pactuação de instrumentos, parâmetros, mecanismos de implementação e regulamentação do SUAS; d) Pactuar os critérios e procedimentos de transferência de recursos para o co-financiamento de ações e serviços da assistência social para estados, Distrito Federal e municípios; e) Manter contato permanente com as Comissões Intergestores Bipartite - CIB para a troca de informações sobre o processo de descentralização; f) Atuar como instância de recurso de municípios no que se refere a habilitação, alteração de gestão, renovação da habilitação e avaliação da gestão, quando não tenha havido decisão consensual nas Comissões Intergestores Bipartite; g) Promover a articulação entre as três esferas de governo, de forma a otimizar a operacionalização das ações e garantir a direção única em cada esfera; h) Avaliar o cumprimento dos requisitos relativos às condições de gestão estadual e do Distrito Federal;_
--	--

	<p>i) Elaborar e publicar seu regimento interno;</p> <p>j) Publicar e divulgar suas pactuações;</p> <p>k) Submeter as pactuações ao CNAS para apreciação e ou aprovação.</p>	
<p>Lei 12.435 - 06.07.2011 - Altera a LOAS</p> <p>"Art. 16. As instâncias deliberativas do Suas, de caráter permanente e composição paritária entre governo e sociedade civil, são:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Parágrafo único. Os Conselhos de Assistência Social estão vinculados ao órgão gestor de assistência social, que deve prover a infraestrutura necessária ao seu funcionamento, garantindo recursos materiais, humanos e financeiros, inclusive com despesas referentes a passagens e diárias de conselheiros representantes do governo ou da sociedade civil, quando estiverem no exercício de suas atribuições." (NR)</p> <p>"Art. 17.</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>..... § 4º Os Conselhos de que tratam os incisos II, III e IV do art. 16, com competência para acompanhar a execução da política de assistência social, apreciar e aprovar a proposta orçamentária, em consonância com as diretrizes das conferências nacionais, estaduais, distrital e municipais, de acordo com seu âmbito de atuação, deverão ser instituídos, respectivamente, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, mediante lei específica." (NR)</p>	<p>Lei 12.435 - 06.07.2011 - Altera a LOAS</p> <p><i>Não versa sobre as comissões</i></p>	<p>Lei 12.435 - 06.07.2011 - Altera a LOAS</p> <p><i>Não especifica sobre o processo de Regionalização.</i></p>
<p>Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS 2012</p> <p>Art. 84. Os Conselhos de Assistência Social, em seu caráter deliberativo,</p>	<p>Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS 2012</p> <p>Art. 11. Serão pactuados pela Comissão Intergestores Tripartite -</p>	<p>Resolução nº 31/2013 do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS</p> <p>Cap. III. Dispõe sobre as competências das instâncias de</p>

<p>têm papel estratégico no SUAS de agentes participantes da formulação, avaliação, controle e fiscalização da política, desde o seu planejamento até o efetivo monitoramento das ofertas e dos recursos destinados às ações a serem desenvolvidas.</p> <p>Parágrafo único. É responsabilidade dos Conselhos de Assistência Social a discussão de metas e prioridades orçamentárias, no âmbito do Plano Plurianual, da Lei de Diretrizes Orçamentárias e da Lei Orçamentária Anual, podendo para isso realizar audiências públicas.</p> <p>Art. 85. Incumbe aos Conselhos de Assistência Social exercer o controle e a fiscalização dos Fundos de Assistência Social, mediante:</p> <p>I - aprovação da proposta orçamentária;</p> <p>II - acompanhamento da execução orçamentária e financeira, de acordo com a periodicidade prevista na Lei de instituição do Fundo ou em seu Decreto de regulamentação, observando o calendário elaborado pelos respectivos conselhos;</p> <p>III - análise e deliberação acerca da respectiva prestação de contas do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) - 26/41</p> <p>Art. 86. No controle do financiamento, os Conselhos de Assistência Social devem observar:</p> <p>I - o montante e as fontes de financiamento dos recursos destinados à assistência social e sua correspondência às demandas;</p> <p>II - os valores de cofinanciamento da política de assistência social em nível local;</p> <p>III - a compatibilidade entre a aplicação dos recursos e o Plano de Assistência Social;</p> <p>IV - os critérios de partilha e de transferência dos recursos;</p> <p>V - a estrutura e a organização do orçamento da assistência social e do fundo de assistência social, sendo este na forma de unidade orçamentária, e a ordenação de despesas deste fundo em âmbito local;</p> <p>VI - a definição e aferição de padrões e indicadores de qualidade na prestação dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais e os investimentos</p>	<p>CIT parâmetros para a consolidação da rede de serviços, de equipamentos, da gestão do SUAS e do funcionamento adequado dos conselhos de assistência social.</p> <p>Art. 135. Compete à CIT:</p> <p>I - pactuar estratégias para a implantação, a operacionalização e o aprimoramento do SUAS;</p> <p>II - estabelecer acordos acerca de questões operacionais relativas à implantação e qualificação dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais que compõem o SUAS;</p> <p>III - pactuar instrumentos, parâmetros e mecanismos de implementação e regulamentação do SUAS;</p> <p>IV - pactuar critérios de partilha e procedimentos de transferência de recursos para o cofinanciamento de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios;</p> <p>V - pactuar planos de providência e planos de apoio aos Estados e ao Distrito Federal;</p> <p>VI - pactuar prioridades e metas nacionais de aprimoramento do SUAS, de prevenção e enfrentamento da pobreza, da desigualdade, das vulnerabilidades sociais e dos riscos sociais;</p> <p>VII - pactuar estratégias e procedimentos de contato permanente e assessoramento técnico às CIBs e gestores de assistência social;</p> <p>VIII - pactuar seu regimento interno e as estratégias para sua divulgação;</p> <p>IX - publicar e publicizar suas pactuações;</p> <p>X - informar ao CNAS sobre suas pactuações;</p> <p>XI - encaminhar ao CNAS os assuntos que forem de sua competência para deliberação;</p> <p>XII - pactuar as orientações para estruturação e funcionamento das CIBs;</p> <p>XIII - pactuar os serviços socioassistenciais de alto custo e as responsabilidades de</p>	<p>pactuação e do controle social na oferta regionalizada do PAEFI:</p> <p>Art. 27. O desenho da regionalização do PAEFI e dos Serviços de Acolhimento para Crianças, Adolescentes e Jovens será objeto de pactuação na Comissão Intergestores Bipartite – CIB e de deliberação do Conselho Estadual de Assistência Social – CEAS. Parágrafo único. A implantação de serviços regionalizados deve priorizar microrregiões sem cobertura de serviços da Proteção Social Especial, considerando, ainda, a diretriz de estruturação da Alta Complexidade em territórios já abrangidos por serviços de Média Complexidade.</p> <p>Art. 28. A CIB é a instância de pactuação dos aspectos operacionais de organização da execução dos serviços regionais de média e alta complexidade.</p> <p>§ 1º A oferta regionalizada e a municipalização dos serviços da Proteção Social Especial deverão ser precedidas de pactuação entre o órgão gestor estadual da assistência social e os órgãos gestores municipais de assistência social abrangidos pela regionalização.</p> <p>Art. 29. Os conselhos estaduais de assistência social, em relação à execução da oferta regionalizada do PAEFI e dos Serviços de Acolhimento para Crianças, Adolescentes e Jovens, deverão:</p> <p>I – acompanhar e fiscalizar a atuação do Estado na coordenação do processo de regionalização;</p> <p>II - aprovar a previsão orçamentária, o planejamento regional e as pactuações da CIB;</p> <p>III - acompanhar a execução e a gestão dos serviços regionais.</p> <p>Art. 30. O conselho de assistência social do Município sede e daqueles vinculados à oferta regionalizada deverão fiscalizar a adequada prestação e funcionamento dos</p>
--	--	---

<p>em gestão que favoreçam seu incremento;</p> <p>VII - a correspondência entre as funções de gestão de cada ente federativo e a destinação orçamentária;</p> <p>VIII - a avaliação de saldos financeiros e sua implicação na oferta dos serviços e em sua qualidade;</p> <p>IX - a apreciação dos instrumentos, documentos e sistemas de informações para a prestação de contas relativas aos recursos destinados à assistência social;</p> <p>X - a aplicação dos recursos transferidos como incentivos de gestão do SUAS e do Programa Bolsa Família e a sua integração aos serviços;</p> <p>XI - a avaliação da qualidade dos serviços e das necessidades de investimento nessa área;</p> <p>XII - a aprovação do plano de aplicação dos recursos destinados às ações finalísticas da assistência social e o resultado dessa aplicação;</p> <p>XIII - o acompanhamento da execução dos recursos pela rede prestadora de serviços socioassistenciais, no âmbito governamental e não governamental, com vistas ao alcance dos padrões de qualidade estabelecidos em diretrizes, pactos e deliberações das Conferências e demais instâncias do SUAS.</p> <p>Art. 121. No planejamento das ações dos conselhos de assistência social devem ser observadas as seguintes atribuições precípua:</p> <p>I - aprovar a política de assistência social, elaborada em consonância com as diretrizes estabelecidas pelas conferências;</p> <p>II - convocar as conferências de assistência social em sua esfera de governo e acompanhar a execução de suas deliberações;</p> <p>III - aprovar o plano de assistência social elaborado pelo órgão gestor da política de assistência social;</p> <p>IV - aprovar o plano de capacitação, elaborado pelo órgão gestor;</p> <p>V - acompanhar, avaliar e fiscalizar a gestão do Programa Bolsa Família (PBF);</p> <p>VI - fiscalizar a gestão e execução dos recursos do Índice de Gestão</p>	<p>financiamento e execução.</p>	<p>serviços.</p>
---	----------------------------------	------------------

Descentralizada do Programa Bolsa Família – IGD PBF e do Índice de Gestão Descentralizada do Sistema Único de Assistência Social – IGDSUAS;

VII - planejar e deliberar sobre os gastos de no mínimo 3% (três por cento) dos recursos do IGD PBF e do IGDSUAS destinados ao desenvolvimento das atividades do conselho;

VIII – participar da elaboração e aprovar as propostas de Lei de Diretrizes Orçamentárias, Plano Plurianual e da Lei Orçamentária Anual no que se refere à assistência social, bem como o planejamento e a aplicação dos recursos destinados às ações de assistência social, nas suas respectivas esferas de governo, tanto os recursos próprios quanto os oriundos de outros entes federativos, alocados nos respectivos fundos de assistência social;

IX - acompanhar, avaliar e fiscalizar a gestão dos recursos, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais do SUAS;

X - aprovar critérios de partilha de recursos em seu âmbito de competência, respeitados os parâmetros adotados na LOAS;

XI - aprovar o aceite da expansão dos serviços, programas e projetos socioassistenciais, objetos de cofinanciamento;

XII - deliberar sobre as prioridades e metas de desenvolvimento do SUAS em seu âmbito de competência;

XIII - deliberar sobre planos de providência e planos de apoio à gestão descentralizada;

XIV - **normatizar as ações e regular a prestação de serviços** públicos estatais e não estatais no campo da assistência social, em consonância com as normas nacionais;

XV – inscrever e fiscalizar as entidades e organizações de assistência social, bem como os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, conforme parâmetros e procedimentos nacionalmente estabelecidos.

XVI - estabelecer mecanismos de

articulação permanente com os demais conselhos de políticas públicas e de defesa e garantia de direitos;

XVII - estimular e acompanhar a criação de espaços de participação popular no SUAS;

XVIII - elaborar, aprovar e divulgar seu regimento interno, tendo como conteúdo mínimo:

- a) competências do Conselho;
- b) atribuições da Secretaria Executiva, Presidência, Vice-Presidência e Mesa Diretora;
- c) criação, composição e funcionamento de comissões temáticas e de grupos de trabalho permanentes ou temporários;
- d) processo eletivo para escolha do conselheiro-presidente e vice-presidente;
- e) processo de eleição dos conselheiros representantes da sociedade civil, conforme prevista na legislação;
- f) definição de quórum para deliberações e sua aplicabilidade;
- g) direitos e deveres dos conselheiros;
- h) trâmites e hipóteses para substituição de conselheiros e perda de mandatos;
- i) periodicidade das reuniões ordinárias do plenário e das comissões e os casos de admissão de convocação extraordinária;
- j) atos de substituição por impedimento ou vacância do conselheiro titular;
- k) procedimento adotado para acompanhar, registrar e publicar as decisões das plenárias.

QUADRO 2
Volume de materiais da Coleta de Dados

Quadro 2 Volume de materiais da Coleta de Dados

ANO	CNAS		CEAS/PR		CMAS Manoel Ribas		CIT		CIB/PR	
	Nº de ATAS	RESOL	Nº de ATAS	DEL	Nº de ATAS	RESOL	Nº de MEMÓRIAS	RESOL	Nº de MEMÓRIAS	RESOL
2012	1	1 Nº 34 de 13/12/12	--	--	--	--	--	--	--	--
2013	3	1 Nº 31 de 31/10/13	1	1 Nº 065/2013	--	--	--	Nº 17 de 03/10/2013	2	2 Nº 08/14 Nº 10/14
2014	--	--	3	2 Nº 026/2013 Nº 038/2013	--	--	--	--	6	1 Nº 09/15
2015	1	--	6	1 Nº 050/2015	--	1 Nº 09/15	--	--	5	--
2016	2	--	4	--	3	2 Nº 05/16 Nº 10/16	--	--	5	--
2017	--	--	6	1 Nº 085/2017	3	3 Nº 01/17, 03/17 Nº 24/17	--	--	2	--
2018	1	--	5	--	1	3 Nº 04/18, 10/18 Nº 14/18	1	--	--	--
SUB TOTAL	8	2	25	5	7	9	1	1	20	3
TOTAL	Atas: 40; Resoluções: 15; Deliberações: 5; Memórias: 21									