

## O Sistema Único de Assistência Social e as diversidades sócio territoriais: novas estratégias dos entes federados na superação das desproteções sociais e das violações de direitos”.<sup>1</sup>

Aldaiza Sposati<sup>2</sup>

O CONGEMAS<sup>3</sup> é o coletivo mais próximo da base real do SUAS, ele organiza e âmbito nacional todos os gestores municipais da assistência social que foi instituída pela Constituição Federal de 1988 no âmbito da seguridade social. Nesse momento histórico, 1988, o Brasil pela Constituição se comprometeu em **fortalecer a proteção social de sua população como responsabilidade social do Estado, isto é, a saúde** passou a ter sua atenção para todos, e não só, para os previdenciários; **a previdência** estendeu a provisão contributiva estatal antes só dos trabalhadores urbanos, aos trabalhadores rurais, aos domésticos, ao seguro desemprego, alterou o valor da aposentadoria equivalendo-a ao valor do salário mínimo; e **a assistência social**, passou a órgão gestor no Executivo nos três entes federativos, e não mais lugar paralelo de cônjuge do governante, tornou-se provedora da proteção distributiva operando benefícios e serviços para garantia de direitos sociais. Passou a se ocupar de fragilidades humanas dentre as quais fragilidades decorrentes do ciclo de vida buscando preservar a dignidade humana no trato de crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência; desproteções e inseguranças advindas de rupturas de vínculos no convívio familiar e social, ausência de relações interpessoais com manifestações intergeracional, intersubjetiva, vivência de violações e violências dentre elas as resultantes de discriminação. Esse elenco demanda capacidade de

---

<sup>1</sup> Palestra de Abertura do XXIV Encontro Nacional do Conselho Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social em 10 de julho de 2024 às 15 horas.

<sup>2</sup> **professora titular sênior**-PUCSP, docente e pesquisadora. Pós Doutora-Universidade de Coimbra em Economia. Milita pela Proteção Social Distributiva/ SUAS, proteção de crianças e adolescentes, população com vivência nas ruas. Em São Paulo foi Secretária Municipal das Administrações Regionais (1989/1990); e da Assistência Social (2002/2004). Mandatos de Vereadora pelo PT (1993-2004); Conselheira da cidade (2012-2015). Autora de diversos livros e artigos sobre a temática da proteção social distributiva com publicações em âmbito nacional e internacional, membro da Associação Rede Brasileira de Renda Básica.

<sup>3</sup> *Saudações a todos os presentes neste Encontro Nacional esperando que se sintam acolhidos nesta São Paulo ao **CONGEMAS**-Penelope Andrade, presidente do Congemas, Magali Basile a vice-presidente e Valdiosmar dos Santos da direção financeira.; **CNAS**-Edgilson Araujo Tavares; **SNAS**-Andre Quintão, secretário de SNAS, seus diretores e ao diretor do FNAS ; **MDS** -Saudações às autoridades do MDS e de outros ministérios ;Cumprimentos aos representantes das agências internacionais UNICEF e representantes de órgãos internacionais de migração OIM; Autoridades estaduais e municipais com destaque aos gestores do Suas, e assistência social.*

provisão de necessidade materiais e imateriais ou de proteção material e imaterial ou relacional para prover seguranças de acolhida, convivência, renda, acessos a atenções e proteções a vitimizações de violência e violações e ocorrências emergências por calamidades climáticas.

Uma construção com um futuro promissor para a dignidade humana no Brasil que por 10 anos seguiu em ritmo crescente mas que, na última década, manifesta redução do ritmo nacional que fragilizou seu impulso para manter o avanço da proteção social distributiva.

Está ocorrendo muito mais do que um desmonte mesmo que estejamos vivendo a paralização da expansão e a redução de recursos humanos financeiros e materiais.

A perspectiva neoliberal de Estado Mínimo faz com que dirigentes ligados a essa visão operem o desmonte da proteção social e adotem estratégias disfuncionais e fragmentadoras da unidade federativa. Ao lado de recursos reduzidos para ação da política, emendas parlamentares operam entregas paralelas de meios que não seguem decisões coletivas que se pautam na ação planejada. Retrocede a noção de política social e retorna o modo subjetivo de uma ação social movida por interesses localizados. Estados e Municípios não possuem legislação para implantação e implementação do SUAS .

A política de assistência social não está ainda sedimentada no Parlamento, no Executivo e no Judiciário nas três instâncias federativas e essa situação em lenta construção a torna presa fácil da orientação neoliberal do Estado Mínimo. Não se investe em expandir unidades de referência da política, em compor os quadros de trabalhadores para avançar como substituir os desligados.

Esse clima de baixa intensidade ou de estratégia procrastinadora favorece o crescimento da ação de contratação de terceiros, pulverizando o processo de gestão unitária ou do comando único da política que passa a se expressar por múltiplos gestores.

Entendo que essas questões decorrem em boa parte da conjuntura político-social e econômica em disputa no mundo ocidental que está pondo em discussão a presença e manutenção da proteção social sob provisão do Estado brasileiro , proposta essa que aliados além-fronteiras do Brasil.

A defesa da universalidade da atenção posta pela Constituição de 1988 vem sendo derrubada por medidas de focalização. No caso da assistência social

essa questão é grave pois se desenvolve a orientação de que atenção não está presente diante da necessidade mas sim, condicionada a seleção de renda.

Considero este encontro um momento singular para que possamos refletir sobre a unidade social e política da assistência social e sua consolidação no SUAS- Sistema Único de Assistência Social e seu fortalecimento.

Declaro-me de saída que sou municipalista, servidora municipal, técnica de base concursada, dirigente, assessora, secretaria municipal e vereadora.

**A posição de saída é a de que :**

**-a proteção social estatal foi instituída para se contrapor a conduta pouco ou nada ética, sobretudo em uma sociedade do capital, em responsabilizar o indivíduo pelo seu infortúnio ou fragilidade.**

**-o SUAS é um sistema cuja dinâmica se expressa fundamentalmente no território ou no chão dos municípios possibilitando conhecer de fato e de direito o alcance para a cidadã e para o cidadão da política de assistência social ,**

Com essa direção vamos demarcar alguns pontos que entendo desdobrar o entendimento do SUAS: na diversidade territorial; na superação das desproteções sociais e das violações de direitos; e alcançar novas estratégias dos entes federados na superação das desproteções sociais e das violações de direitos.

**1-O ÂMBITO DA SEGURIDADE SOCIAL: É O LUGAR DE ASSENTAMENTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO ESTADO BRASILEIRO QUE DEVE SER RESPEITADO e DEFENDIDO.**

A aprovação da responsabilidade estatal pela assistência social ocorreu em decorrência de decisão dos constituintes em instituir a responsabilidade estatal com a proteção social à vida e à sobrevivência do/a brasileiro/a por meio de direito de acesso a benefícios e a serviços que se ocupem de garantir a vida física e social com qualidades e direitos próprios da dignidade humana.

A assistência social pertence ao campo de políticas estatais protetivas, o que a torna distante da responsabilidade de exercer o protagonismo estatal em alavancar emprego e renda, uma atividade que exige conhecimento de cadeias produtivas, de qualificação profissional com capacidade de atestar domínio, conhecer demandas do mercado. Além disso soma com narrativa em que proteção social e responsabilidade individual de cada um.

Campo protetivo estatal de seguridade social não é réplica de comportamentos seculares, religiosos ou filantrópicos em proceder

esmolas, doações ou modos paliativos de acorrer a precarização da vida humana. A atenção social quando dirigida ao cidadão/ã sob precária condição econômico financeira é por alguns entendida como demanda para emprego e renda e não para proteção social.

A seguridade social e nela a assistência social têm natureza civilizatória devendo operar com medidas e sistemas estatais geradores de atenções que promovam respostas e inclusão quando da ocorrência de fragilidades no curso da vida **e suas relações sociais demandando cuidados**, suportes externos desde ocorrências emergenciais individuais e coletivas a ocorrências de violações e violências. Inclusa estão as atenções face a fragilidades do ciclo de vida humano (crianças adolescentes e idosos) como fragilidades naturais ou adquiridas como deficiências físicas e mentais.

Assim o direito à aposentadoria e de outros benefícios ligados ao exercício formal do trabalho e ao acesso a pensões; o direito de acesso a medidas que resolvam questões relacionadas a saúde e qualidade de vida; o direito a serviços e cuidados que proporcionem **acolhida, convívio em situações de vivências de abandono, isolamento, proteção de vínculos familiares, sociais e de cidadania desde as cotidianas de convívio, bem como oferta de atenções voltadas para a superação de situações de agressões por violência humana ou da natureza. são demandas da assistência social. São todos parte da seguridade social brasileira.**

A assistência social é parte de um Estado que propõe garantir proteção social. Essa é sua direção de avanço civilizatório e não a de cobrir ausências de outras políticas sociais.

Ela já ocupou lugar de um Ministério no Executivo do Estado Brasileiro assim como as duas outras políticas de seguridade social saúde e previdência, todavia foi desalojada dessa posição para o convívio com outras áreas de gestão.

Na composição do MDS atual há muitas áreas de desenvolvimento social ou de programas federais.

A única área que é sistema federativo único é a assistência social e não pode ser tratado como uma política de desenvolvimento social. Infelizmente o MDS em suas informações sobre o que faz não distingue o SUAS, que é federativo e suas ações. Nota-se um indevido ocultamento do seu pertencimento à seguridade social e do SUAS que é federativo e não serviço do MDS, bem como as distinções entre uma unidade de referência e um serviço e do caráter federativo do SUAS e seus serviços. Se assim não fosse não estaríamos aqui reunidos.

**A comunicação do MDS em site apresenta uma carta de serviços do órgão informando todos os serviços oferecidos pelo órgão e ali aparece o CRAS, O CREAS como serviços junto com unidade de acolhimento, comunidade terapêutica, excluir pessoas falecidas do CADÚnico e etc. Não há qualquer reconhecimento do SUAS ou do caráter de uma unidade de referência de um CRAS ou um CREAS. Uma desinformação desrespeitosa com o SUAS e com todo o investimento e custeio municipal.**

Embora possa parecer que estou relatando um dado secundário é preciso entender que o reconhecimento social do SUAS está sendo dilapidado em seu reconhecimento e unidade. Como defensora do SUAS não há como calar face ao destrato do SUAS no Ministério que abriga uma política de seguridade social.

Outra constatação é o espalhamento da nomeação de desenvolvimento ou promoção social descartando a assistência social. Essas nomeações não são do âmbito da seguridade social e sua aplicação parece provoca um estranhamento com a própria CF-88 e, por consequência, um ocultamento do vínculo com direitos sociais.

A mim preocupa muitíssimo quando a assistência social deixa de cumprir com o que lhe é de responsabilidade para se colocar como meio para objetivos de outras políticas sociais. É esperado que a população que acorre às políticas sociais em um país de alta desigualdade social e econômica é aquela de mais baixa renda Brasil e é certo também que serviços, atenções, benefícios das políticas sociais reduzem seu sofrimento, aumentam sua qualidade de vida e seu reconhecimento social como cidadãos e cidadãs .

Ter agendamento alongado nos Cras é aumento de miséria e fome, não ter atenção no CREAS é miséria e fome; procrastinar o acesso ao BPC é aumento de miséria e fome, não ter vaga em um serviço de convivência para incluir o filho é aumento de miséria e fome, não ter CRAS suficiente é ter miséria e fome, e assim podemos seguir entendendo que combater miséria e fome significa envolver-se mais e mais na qualificação do SUAS não abrindo mão de responder com prontidão e qualidade aquilo que lhe é de competência.

## **2- A NATUREZA DEMOCRÁTICA INSTITUINTE DO VÍNCULO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO ESTADO BRASILEIRO EM 1988 E O COMANDO ÚNICO**

A autonomia dos municípios e a descentralização das políticas sociais ocorreu pela mesma decisão democrática há 36 anos, em outubro de 1988, quando se resgatou o estado de direito. Ali foi reconhecida a autonomia da gestão de 5.570 municípios tornando-os entes federativos, ao mesmo em

que o Estado brasileiro afirmou sua responsabilidade com a provisão de direitos sociais e humanos aos cidadãos e cidadãs.

Essa conjugação de fatos e dispositivos coloca, portanto, a responsabilidade dos municípios com as políticas sociais como entes provedores de direitos e não só executores de tarefas impostas pelos outros entes federativos. Temos no Brasil vínculo atribuído à assistência social decorrente do seu nascimento sob o Estado de direito, após a ditadura militar demarcando sua filiação democrática e sua condição constitucional gemelar com a instauração do Estado municipal no Brasil.

São dois componentes fundantes para a gestão da assistência social marcados pelo seu nascimento, o caráter democrático e a descentralização territorial. Esses dois componentes vão indicar a adoção da **gestão social participativa e territorializada da política, o que inclui o exercício do controle social.**

A população que acorre a assistência social ainda recebe nomenclaturas que a distingue da condição de cidadão/ã brasileiro. Cada um é nominado como necessitado, carente, vulnerável. Uma reversão ética que a/o desclassifica colocando-o como portador de algo negativo, alguém que não tem nome, sentimento, vida humana e direitos humanos.

O olhar mais atento do SUAS mostra uma incipiência nos mecanismos de participação social dos municípios nos mecanismos instituídos, pois a realidade do SUAS está nos municípios que são 5570 com formação e incidência populacional bastante diversificada.

**Sera que o desenho atual dos dispositivos participativos do SUAS em fóruns de composição tri ou quadripartite, de fato conseguem produzir ressonância face a dimensão e diversidade do SUAS ?** Parece que esta questão está a merecer ser introduzida na sala do CNAS. Será que a democracia decisória que se está aplicando é de fato representativa da vida real do SUAS?

Não há voz coletiva daqueles que vivenciam determinada condição de desproteção, ou de serem beneficiários como o são os aposentados. Essa ausência de voz gera o tratamento pelo estado de um apartheid humano que não se expressa.

A direção da emancipação é parte sensível do processo de superação da desproteção social e ela precisa ser vivenciada no próprio processo de desenvolvimento de serviços e atenções.

As comissões de cidadãos usuários de serviços, de unidades de referência não deveria, ser somente uma proposta de eventual ocorrência mas uma meta a ser concretizada em todo o sistema com repercussão nos três entes federativos.

O processo decisório em funcionamento já demonstra um certo cansaço, e ausência de alternância. Há várias situações em que se sabe quem vai ocupar esta ou aquela cadeira como se fosse lugar cativo a ser ocupado pela mesma pessoa *ad eternum*. Faz-se necessária uma revisão da democracia do que se nomina de processo democrático.

A maternidade democrática e estatal da assistência social determina que a regulação de sua responsabilidade social de suas ações e instancias de gestão tenha estatuto de política de Estado que deve atravessar, sem ruídos, períodos temporais de comando de gestores. Ser política de estado significa que, mesmo que mude o governante e ou o incumbente deverão ser mantidas as responsabilidades pelas atenções que devem ser cada vez mais qualificadas em cobertura e atenção ao cidadão.

Lembra-se que ações contínuas, como serviços e benefícios são duradouras e, se distinguem de atividades de programas ou de projetos sociais cuja temporalidade de vida depende do interesse do gestor, ou da ocorrência de uma situação excepcional que exigem prontidão de resposta para além das responsabilidades usuais.

Garantir autonomia de um município não significa que a ele caiba proceder uma ruptura com a direção da política nacional. Estamos enfrentando essa situação em São Paulo, onde um grupo de dirigentes apregoa que São Paulo é maior do que o SUAS e por isso não usa a nomenclatura universal do SUAS em serviços socioassistenciais ou mesmo os adapta. Uma dessas adaptações introduz nomenclatura de serviços para CRAS e CREAS de modo a contratar organizações par manter atenções a regulação nacional do SUAS.

Por outro lado, é preciso que a gestão municipal do SUAS reaja caso um ou os dois dos entes federativos-Governo de Estado e União - se afastem unilateralmente da regulação nacional da política de assistência social-PNAS-04.

### **3 -O DESAFIO EM AFIRMAR O AVANÇO DA PROTEÇÃO SOCIAL DISTRIBUTIVA E OS DIREITOS SOCIAIS QUE LHE SÃO AFETOS, SOB ENFRENTAMENTO DO NEGACIONISMO, DA DISCRIMINAÇÃO E DO ESTADO MINIMO NEOLIBERAL .**

A inserção da assistência social como direito de cidadania significou uma virada de chave sensível para um Estado em que proteção foi entendida e tratada como benemerência e não, como um direito do cidadão. O cenário mais constante da proteção foi o de sua projeção como uma artesanaria feminina movida pela compaixão e bondade de suas mantenedoras. Essa ação apadrinhadora mantém-se como estratégia neoliberal com presença

de primeiras damas que ensaiam substituir seus cônjuges governantes e assim reproduzem o Estado Mínimo.

As demandas da proteção social acabam por não receber tratamento de responsabilidade estatal, suas ocorrências não recebem tratamento científico que mostrem incidências, intensidades, disseminação territorial. qualidade de atenções e de respostas. A desproteção social como já foi assinalado permanece atribuída à responsabilidade da pessoa e não, ao conjunto de situações vividas

Há manifestações de uma certa aversão ao conhecimento. Mais de uma vez ouvi de conselheiro do CNAS manifestação de admoestação contra o conhecimento censurando a academia, vale dizer a pesquisa e a objetivação de dados da realidade.

A cultura oral, reproduzindo procedimentos e práticas, prevalece à cultura do preparo científico. Ocorre o despreparo nos processos de formação preparando profissionais para atuar eticamente no âmbito do acesso a uma política de proteção social distributiva Agudiza essa situação a ausência da efetivação da educação permanente que deveria receber protagonismo na gestão com recursos e capacidade contínua de ação.

Operar a proteção social distributiva exige reagir a um padrão persistente de entendimento desafiador e, até mesmo hostil, em algumas situações.

Há uma relação disruptiva na provisão de atenções de assistência social que terminam por deslocar o entendimento de desproteção social ao sugerir que superá-la é uma questão monetária de acesso a uma mercadoria a ser adquirida comercialmente.

#### **4- A UNIDADE DOS ENTES FEDERATIVOS EM UM SISTEMA ÚNICO DE GESTÃO.**

A adoção de medidas em campo da assistência social em órgãos estatais existia anteriormente à Constituição de 1988, não só em órgãos de primeiras damas que se poderia nominar de paraestatais .Todavia cada um atuava em separado dos demais.

Em 1º de julho de 1938, Getulio Vargas instituiu na União , o Conselho Nacional de Serviço Social, transitado em 1993, pela LOAS, em CNAS. A partir de 1974 foi instituída a Secretaria Nacional de Assistência Social no Ministério da Previdência e Assistência. Pouco se sabe( ou soube) de suas atividades pois sua executora era a Fundação LBA ( 1942) . Em 1985 em estudo sobre o tema, identificamos 30 programas exercidos pela União em áreas urbanas. A gestão federal dispunha de cinco Fundos Sociais e a função Assistência se apresentava no Orçamento da União com Programas e Subprogramas como: Assistência financeira, médica e sanitária, materno



infantil, ao menor, ao silvícola e assistência social geral. Ela aparecia em quase todos os ministérios e essa transversalidade foi diagnosticada como fragmentação pelos Constituintes que propuseram a unidade da política. Essa ruptura com a fragmentação da ainda persiste para alguns que considera que ela deveria ser transversal e não setorial.

Não se dispõe de estudo sobre a instalação de Secretarias estaduais de assistência social no país. Como exemplo em 1938, Adhemar de Barros seguiu (ou contrapôs) a iniciativa de Getúlio Vargas e sancionou a criação do Departamento de Serviço Social junto à Secretaria de Justiça. Em 1967 foi instituída a Secretaria de Promoção Social do Estado que reuniu as atividades de assistência dispersas em vários órgãos. Ainda em São Paulo em 1951 foi criada a Comissão Municipal de Assistência Social -CASMU que veio se tornar em Secretaria Municipal de Bem- Estar Social em 1967

É certo que após a CF-88, e mais claramente após a LOAS, de 1993 Secretarias estaduais e municipais foram criadas.

Quase 1/3 dos 26 órgãos estaduais usam a denominação com menção a **Assistência Social**. Destes, 3 a usam desacompanhada de outras denominações (**Assistência Social ou Proteção Social**) RS, AM, CE; e 5 a usam acompanhada como **Assistência Social e.....: Cidadania, Direitos Humanos e Mulher e Família**. Outros 7 órgãos estaduais não usam a denominação **Assistência Social** e sim **Desenvolvimento Social**, que não é uma política de proteção social, quatro deles são MA,GO,SP,MG; outros três acompanham o nome **Desenvolvimento Social com Direitos Humanos, Família, Criança e Juventude**: PE,RJ,PR. A fusão **Assistência e Desenvolvimento Social** é aplicada em 3 órgãos em RO, AL, BA e 1 só **Direitos Humanos** na PB. No Amapá a denominação é genérica: **Inclusão e Mobilidade**. A centralidade no **Trabalho** que é antítese de proteção social coletiva e estatal é usado em 6 secretarias acompanhadas ou não por assistência social – PI, PA ,TO,RN,ES, RR.

De acordo com o Censo Suas de 2023 seriam 5 Estados que ainda **não possuem leis estaduais regulamentando o SUAS** : Roraima , Tocantins .Piauí São Paulo, Santa Catarina; No caso de São Paulo a Lei Orgânica do Estado de São Paulo de 1989 não inclui assistência social e PEC para realizar essa alteração registra 10 anos no aguardo de sua votação. Paraná apresenta a primeira legislação estadual do SUAS datada de 1996,seguido por MG em 2011. Os demais 19 estados apresentam suas legislações entre fluxo 2016 e 2020 – MS,AM,PB,AL, ES RJ, RR, AC. E um segundo fluxo entre 2021 a 2013 com 11, MA ,CE, BA,PE,AP,MT,PA,RN,SE,RS,GO.

Não se percebe no processo de coordenação nacional da política a preocupação pela estabilidade legal do SUAS nos estados ou nos municípios.

**Há um certo descompasso entre as unidades componentes do Suas quanto a sua prontidão e identidade com o regime de comando único do sistema.**

O modo pelo qual ocorrem os acordos, as funções os pagamentos das OSC que mantem acordo de colaboração (de acordo com o MROSC) com o Suas é diverso na forma, conteúdo e gestão. Será que a gestão desses serviços que funcionam sob acordo teriam gestão participativa? Será que os trabalhadores e os usuários desses serviços operados sob acordo mantem liberdade de expressão, participação em coletivos, representação livre de condicionalidades?

**Ao considerar a unidade dos entes federativos no SUAS é preciso espriar essa análise para que contenha o tipo de relação que as organizações sob acordo mantem na gestão da política a relação com usuários, com trabalhadores, com o território, com os serviços similares, com a rede protetiva.**

Os dados mostram que os serviços de alta complexidade são quase na sua totalidade desenvolvido sob acordo. Esses são serviços demandantes da ética da política de cuidados bem como, alguns devem ser considerados serviços híbridos com a saúde.; A exemplo as ILPS atendem pacientes do SUS. O SUS em algumas ILPS é responsável pela atenção de enfermagem. A atenção a pessoas com deficiência também demanda cuidados a serem dispendidos pelas duas políticas, Saúde e Assistencia Social ou SUS e SUAS.

Há propostas de lei tramitando, e ou aguardando regulamentação que ampliam o encargo da assistência social na atenção a pacientes crônicos, em similitude a hospitais de retaguarda o que está a merecer analise de maior porte para que a orientação não seja a de espaços asilares.. Uma das propostas transfere da saúde para a assistência social a atenção a portadores de Alzheimer .

A alta complexidade está a merecer maior aprofundamento pois uma outra frentes esta regulando a função de cuidador que implica na atenção individual de pacientes crônicos junto a sua familia. A demanda pelo reconhecimento do cuidador com direitos de trabalhador vem sendo fortemente solicitada pois muitos após a morte da pessoa que cuidava não recebem qualquer documento sobre o tempo de trabalho e experiencia, ficando em situação de desemprego sem qualquer direito.

**5-A UNIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTENCIA SOCIAL NA DIVERSIDADE DE MUNICÍPIOS.**

Considerado que os CRAS são a porta de entrada do SUAS ocorre um desequilíbrio entre a oferta de Cras e o volume da população do país no Censo 2022. Temos uma grande diversidade populacional assentada nos 5570 municípios. São 4914 cidades com 64 milhões de habitantes que devem contar com 1 Cras para 13.024 habitantes ou 5.209 famílias; enquanto 656 cidades com 139 milhões de habitantes terão na média 1 CRAS para 36.482 habitantes ou 14. 592 família, ou um padrão quase três vezes pior para 139 milhões de habitantes do que para 64 milhões.

+de 20 a 50mil habitantes	18,9% cidades - <b>1053</b>	15,75 % da população	4.914 cidades com a 64,01 milhões de habitantes seriam correspondentes 4.914 CRAS até 50 mil habitantes ou 56 % dos Cras existes para 31,5 % da população.
+de 10 a 20 mil	24,52%- <b>1366</b>	9,47%	
+de 5 a 10 mil	21,02%- <b>1.171</b>	4,11%	
Até 5 mil	23,77%- <b>1.324</b>	2,19%	
de 50 a 100 mil	6,05% - <b>337</b>	11,53%	337 cidades 23 milhões de habitantes.
+de 100 a 500 mil	4,99% = <b>278</b>	27,99%	319 cidades com 116 milhões de habitantes ou 57% de toda a população
+de 500 mil	0,74% = 41	28,99%	

As grandes cidades não tem parâmetros quanto a relação CRAS habitantes, embora possuam o maior contingente populacional. Os dados mostram que o número total de CRAS no país é insuficiente para ser garantido um padrão de cobertura a população. Esses dados não consideram a presença de equipes nos CRAS .

Portanto pode-se afirmar que há um estrangulamento do SUAS nas grandes cidades.

Essa desigualdade provoca grande sofrimento à população das grandes cidades e repercute em queixas de filas, agendamentos alongados . Mas o drama é a narrativa de várias políticas e mesmo de dirigentes que entendem o CRAS com uma capacidade ociosa que deve ser usada para receber mais serviços. A queixa dos trabalhadores é intensa pela falta de condições de trabalho. Ao tempo da pandemia os trabalhadores queixavam-se da ausência de EPI e de orientação que eram fornecidas a outros trabalhadores. Agora é ausência de quadros e condições de trabalho.

O que é importante destacar é que essas situações não têm lugar de escuta embora vitais para a operação do SUAS.

Cabe destacar que entre os entes federativos os tempos do SUAS são diversos, o municípios tem que responder de imediato enquanto respostas ao cidadão. Para os entes estaduais e nacional não há prazo de resposta. Decisões podem levar mês ou meses o que não facilita par atenção ao

cidadão. Não há um fuso horário regulado entre os entes federativos para resolver essas demandas embora estejamos no mesmo país.

## **6- AS DEMANDAS DE MAIS URGÊNCIA QUE SE COLOCAM**

Em 2005 construímos a utopia de construção do edifício SUAS. Naquele momento não dimensionamos sua metragem ou andares, e nem a circulação de pessoas. Após quase 20 anos essa construção não segue um padrão, ainda tem muitos puxadinhos e paredes erguidas com de materiais improvisados. A qualidade da edificação não se mostra plenamente segura.

### **6.1- alcance de direitos sociais**

A primeira questão exige forte reflexão sobre quais, de fato, são os direitos socioassistenciais que o SUAS está conseguindo responder e quais não o faz ou considera .

### **6.2 enfrentamento do sucateamento do SUAS**

A segunda grande questão diz da estratégia para enfrentar o sucateamento que está sendo vivenciado nos municípios quanto as condições de trabalho, a qualificação dos trabalhadores e de condições par a qualificação das atenções prestadas.

Precisamos com urgência de uma proposta que dê continuidade à completude da montagem do SUAS, fortalecendo sua presença e ação e dando respostas concretas ao alcance de sua completude real.

### **6.3- desmontar a narrativa de que os CRAS tem disponibilidade para ser apoio a toda política.**

Permanece, com certa força, até dentro do próprio MDS, de forma velada ou explícita, a noção da assistência social como uma política transversal; assim o CRAS é visto e narrado como um arsenal de mão de obra para o que se diz, vulgarmente ,como “ação social” . Trata-se de uma operação de desmanche da centralidade da política de proteção social distributiva e sua fragmentação pontual desprovida de direitos.

Em síntese, trata-se de uma armadilha de dissolução transmutada na aparência de promoção.

Ainda são ausentes os entendimentos e os mecanismos a adotar para realizar a referência e a contrarreferência nas unidades centrais do SUAS (CRAS, CREAS e Centros Pop). Há que se entender que proteção social significa ação de complementariedade, isto implica em estabelecer protocolos, inclusive, com os demais serviços públicos presentes nos mesmos territórios Os serviços não operam em rede dinâmica, não mantem relação entre si, não usam as mesmas referências, sequer as de similitude de território e de

padrões de atenção. Cada serviço entende o real a partir de sua singularidade o que pode ou não, ter relação com a vida da população assentada em sua área de cobertura. Não são adotadas as referências da política pública, ocorrendo uma privatização do sentido da atenção prestada, o que desmancha a possibilidade de alcance de direitos.

#### **6.4- a precarização do trabalho e dos trabalhadores do SUAS**

A ausência de recursos humanos e materiais, além dos financeiros, parece ser uma realidade de todas as políticas sociais e do governo. Ainda percorre a leitura imaginária de que o SUAS vive uma outra situação e que poderia receber e trabalhar com múltiplas atenções, para além das que ele tem que assumir com precárias condições.

É preciso entender que não há condições instaladas no SUAS para responder às suas especificidades, o que dirá para dar apoio a novas respostas. Existe uma narrativa distante do real, que gera um imaginário muito além daquelas que ele tem que assumir com precárias condições.

Não está em operação a política de educação permanente e ela é fundamental na reconstrução do SUAS. O preparo das/os trabalhadoras/es, sobretudo, para atuar com desproteções relacionais que ocorrem nas relações de convivência sobretudo quando estas contam com conflitiva presença de membro em um convívio social. Parece que só sabemos atuar de forma tradicional, com necessidades materiais e não estamos preparados para lidar com as necessidades imateriais que se relacionam com convívio, autonomia, estima, protagonismo e representação cidadã.

Permanece ausente o preparo dos trabalhadores para atuar com desproteções relacionais -necessidades imateriais- que ocorrem nas relações de convivência.

#### **6.5-inexistência da estimativa/conhecimento real das demandas existentes para o SUAS e do alcance de sua baixa cobertura.**

Não temos clara noção institucional de demandas do SUAS para poder prever o que está sendo preciso responder com urgência. Embora o MDS tenha o Cadastro Único que poderia indicar as famílias assentadas em territórios das cidades, vivendo sob maior precarização, tem sua aplicação de uso tecnológico para subsidiar programas sociais federais. Opera nesse casos com números de renda per capita e não pelas condições de vida cotidiana que são campo de ação do SUAS. Assim o CADÚnico embora com coleta local não produz resultados locais e territoriais. Não indica territorialmente a localização para cobertura por CRAS, a necessária presença do PAIF por meio de equipes de trabalho social no território.

A relação entre serviços e benefícios ainda permanece na penumbra, até porque a oferta de serviços é infinitamente menor do que a de benefícios. A centralidade na transferência de renda apaga a visibilidade da necessidade de serviços. Demandamos protocolos de intersetorialidade entre serviços de educação e saúde que operam em um mesmo território. Há serviços híbridos de atenção com a saúde sobretudo na atenção a idosos, deficientes e pop rua que não possuem o apoio de protocolos institucionais.

Inexistem procedimentos e mecanismos para que ocorra de fato e de direito o processo de referência e contrarreferência nas unidades estatais CRAS, CREAS e Centros Pop.

#### **6.6 a presença de trabalho coletivo com famílias no próprio território de vivência e convívio;**

Torna-se importante para a proteção social não só definir serviços a serem prestados no domicílio, mas também, de ser ampliada sua presença coletiva em territórios.

Poucas e raras, no SUAS são as presenças de trabalhos sociais coletivos de famílias a partir do território onde vivem, embora tenhamos os endereços de onde se assentam em cada setor censitário da cidade. É preciso ampliar a relação do SUAS nos territórios da cidade, o que é muito mais do que a ocasional busca ativa.

Há que se pensar nos territórios como espaços de ocorrência de trabalhos intersetoriais, até mesmo híbridos.

#### **6.7 - gerar vínculos entre municípios que convivem em regiões similares;**

Não raro, diferentes municípios estão localizados em regiões similares em história e produção, muitos são parcelas de um outro município. As emergências climáticas, como a ocorrência do Rio Grande do Sul, mostra que a ocorrência de calamidades não se confina em limites geográficos administrativos. Isto exige um esforço para irmos para além dos limites e estabelecer conhecimentos partilhados.

Há muito o que avançar para que o SUAS seja de fato e de direito, uma realidade institucional e processual presente nos governos municipais e estaduais do Brasil.