

# AVANÇOS E DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO DE FRANCA/SP.

Ariluce Ferreira VILLELA.\*  
Patrícia Soraya MUSTAFA\*\*

**RESUMO:** O presente estudo analisa o processo de efetivação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no município de Franca/SP, num contexto contraditório de ajuste neoliberal, por um lado, e expansão de investimentos na área social, por outro lado. Para tanto, discute a conjuntura nacional em que fora aprovado o SUAS, apontando o conteúdo geral desta proposta de gestão da política de assistência social brasileira. Elenca os desafios e avanços da política de assistência social no município de Franca, refletindo sobre essas particularidades materializadas neste espaço singular e sobre as possibilidades de ação dos profissionais de Serviço Social que atuam no âmbito desta política social.

**PALAVRAS CHAVE:** Sistema Único de Assistência Social (SUAS). efetivação. assistência social. Serviço Social.

## Introdução

O presente estudo, fruto da pesquisa realizada para a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), buscou compreender o processo de efetivação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no município de Franca/SP, pois a partir de sua implantação, em 2005, a assistência social brasileira ganha, em tese, maiores condições de avançar rumo à sua consolidação enquanto política pública de Estado e direito dos cidadãos.

O SUAS, aprovado em 2005, é um sistema público não contributivo, descentralizado e participativo que tem como função a gestão da política de assistência no campo da proteção

---

\* Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Unesp – Campus de Franca e membro pesquisadora do Grupo de Estudos e Pesquisa em Políticas Sociais (GEPPS) certificado pelo CNPq.

\*\* Profa. Dra. do Departamento de Serviço Social da Faculdade de História, Direito e Serviço Social e Docente do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Unesp – Campus de Franca e líder do Grupo de Estudos e Pesquisa em Políticas Sociais (GEPPS) certificado pelo CNPq.

social brasileira. Esse modelo de gestão foca-se nas famílias e no território como base de organização e regulação dos serviços socioassistenciais, objetivando materializar o conteúdo da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) de 2004.

A implementação do SUAS é, portanto, uma discussão atual, já que muitos municípios brasileiros ainda estão em processo de implantação e outros ainda não o implementaram, segundo dados do próprio Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS); 2626 municípios (47,2% do total de 5564 municípios, incluindo o DF) possuem Centros de Referência de Assistência Social (CRAS)<sup>1</sup>. O município de Franca/SP iniciou esse processo de implantação do SUAS em 2005 e, atualmente se encontra no nível de gestão plena, por atender à vários requisitos deste sistema; constituindo-se, assim, em um rico campo para a realização desta investigação, pois acredita-se que respeitadas as suas particularidades, Franca exemplifica uma situação atual vivenciada por muitos municípios brasileiros de porte semelhante ao seu, ou seja, grande porte. Dessa maneira, Franca conta com uma rede de proteção social satisfatória com cinco Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) localizados nas zonas norte, sul, leste, oeste e centro da cidade; um Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS); uma Secretaria Municipal de Desenvolvimento Humano e Ação Social (SEDHAS) e; uma Diretoria Regional de Assistência e Desenvolvimento Social (DRADS); além de vários outros equipamentos, programas e projetos da assistência social desenvolvidos na cidade, que segundo dados da SEDHAS (2007) totalizam 112 entidades cadastradas no Conselho Municipal de Assistência Social, divididas em 93 entidades de proteção social básica e 19 entidades de proteção social especial. Estas entidades atendem aproximadamente 98.436 pessoas (SEDHAS, 2007), que constituem, portanto, na população usuária da assistência social de Franca. Assim, delimitamos que o *locus* de nossa pesquisa fosse a cidade de Franca e que os sujeitos a serem entrevistados fossem um assistente social de cada CRAS, CREAS, SEDHAS e DRADS; pois são profissionais que trabalham cotidianamente

---

<sup>1</sup> Cf. Centros de Referência nos Estados e Municípios. Disponível em <<http://www.mds.gov.br/suas/>> Acesso em: 12 mar. 2009.

com a gestão e execução da política municipal de assistência social.

Para o desenvolvimento desta pesquisa utilizamos o método histórico-dialético numa abordagem qualitativa, buscando compreender a realidade social estudada para além de sua imediatividade, mas inserida numa ótica de totalidade.

Assim, realizamos a pesquisa de campo (entre os meses de maio a agosto de 2008) junto a oito profissionais da rede de proteção social de Franca, utilizando como instrumento para a coleta de dados, entrevistas diretas, individuais e semi-estruturadas, por meio de um roteiro de perguntas abertas, que enfocava cada diretriz e base organizacional proposta pelo SUAS.

### **O lócus da pesquisa: o município de Franca**

O município de Franca localiza-se na região nordeste do estado de São Paulo à aproximadamente 400 quilômetros da capital e é sede da 14<sup>a</sup> região administrativa do estado. O município possui 338.558 habitantes segundo dados da Fundação SEADE (2008) e uma economia centrada na cafeicultura, pecuária, agroindústria canavieira e, principalmente, na indústria calçadista. Franca sofre as conseqüências da reestruturação produtiva, enfrentando um aumento do desemprego, da informalidade, da utilização de mão-de-obra feminina e infanto-juvenil em atividades terceirizadas, mal remuneradas e precárias.

A assistência social em Franca começou a se organizar a partir de 1921 através de ações de caráter filantrópico, religioso (católico e espírita), clientelistas, imediatistas e sem muito planejamento, o que permitia uma prática social desarticulada, fragmentada e centrada na doação de benefícios materiais. E, essa prestação de serviços assistenciais por meio de instituições beneficentes de cunho religioso e filantrópico perdura até os dias atuais. Após quase 50 anos, em 1970 foi criado o Conselho de Entidades Assistenciais de Franca (CEAF) com o objetivo de assessorar instituições já existentes e, dois anos mais tarde, foi criado o Departamento de Promoção Social, vinculando a área social ao setor de saúde. Posteriormente, a organização da assistência social desvinculou-se da saúde e passou a ser desenvolvida por um órgão gestor independente, a Secretaria Municipal de Cidadania e Ação Social e, em 1996 criou-se um

órgão deliberativo, o Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) e; também, um Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS), ou seja, esse processo de reconhecimento e estruturação estatal da assistência social é algo extremamente recente, sendo que essas duas instâncias (Conselho e Fundo) indispensáveis para a execução desta política foram criadas após 3 anos de LOAS. Essa imaturidade histórica irá repercutir fortemente na forma de conceber a assistência social, persistindo em atitudes tuteladoras, assistencialistas e conservadoras, que por sua vez, incidem diretamente sobre a questão cultural, desmobilizando e despolitizando o coletivo.

Em suma, o município de Franca caracteriza-se por ser uma cidade de grande porte, predominantemente urbana, com uma população jovem e uma economia centrada na indústria coureiro-calçadista. A população apresenta condições medianas de vida, marcada pelo baixo rendimento salarial, porém, com acesso às infra-estruturas básicas com água e esgoto, assim como, à habitação e educação satisfatórias, o que engendra uma boa expectativa de desenvolvimento humano.

### **A conjuntura política e econômica de aprovação do SUAS**

A construção de um Sistema Único de Assistência Social é um debate que se iniciou em meados da década de 80, quando vários estudiosos da área elaboraram um texto em defesa da inclusão da assistência social como política pública de seguridade social na Constituição Federal de 1988 e; o apresentou ao senador Almir Gabriel, relator da Comissão da Ordem Social da Assembléia Nacional Constituinte. Neste texto, há uma parte dedicada à argumentação favorável à criação de um sistema de assistência social:

4. O detalhamento da assistência social deveria incluir alguns pontos cruciais, como:

a) A criação de um sistema de assistência social. Todas as análises da política assistencial identificam na fragmentação, descoordenação e superposição dos programas uma das causas de sua baixa eficácia, predomínio das práticas clientelistas e incapacidade de articulação política. [...] A

garantia de um sistema de assistência social com funções normativas e de controle minimizaria a situação atual, na qual são criados programas e destinados recursos à área assistencial (caso da Seag) à margem do aparelho institucional, sobre os quais a sociedade não tem o menor controle. Além disso, reforçaria o papel de controle do setor público sobre os recursos repassados às entidades privadas, cuja prática histórica também demonstra a total inexistência de mecanismos de avaliação e controle.

b) O sistema de assistência social deverá ser organizado de forma descentralizada, garantindo a participação das entidades representativas da população na sua gestão. Atualmente as instituições são centralizadas e burocratizadoras, o que, além de aumentar o custo dos programas, torna-os inadequados e inviabiliza o controle social. (SPOSATI, 1991, p.107)

Dessa forma, em 1993 com a aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social (Lei nº 8.742) houve um primeiro apontamento legal em direção a este sistema em seu capítulo III, que dispõe sobre a organização e gestão da política de assistência social. Assim, em seu art. 6º a lei coloca que:

As ações na área de assistência social são organizadas em sistema descentralizado e participativo, constituído pelas entidades e organizações de assistência social abrangidas por esta Lei, que articule meios, esforços e recursos, e por um conjunto de instâncias deliberativas compostas pelos diversos setores envolvidos na área.

Entretanto, apenas em 2003, diante de um debate profícuo e amadurecido, surge como principal deliberação a construção e implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) na IV Conferência Nacional de Assistência Social.

Em meio a este contexto, o país reelege Luis Inácio Lula da Silva (Lula) para presidente por mais quatro anos. O governo Lula conseguiu diminuir cerca de 168 bilhões de reais da dívida externa, embora a dívida interna tenha passado de 731 bilhões de reais (em 2002) para um trilhão de reais em fevereiro de 2006. O governo Lula também é marcado por manter cortes em

investimentos públicos, a exemplo do governo de FHC; e pela minimização dos riscos, por exemplo: o Risco Brasil atingiu o seu menor índice em toda história brasileira, além disso, o controle das metas de inflação de longo prazo impôs ao Brasil uma limitação forte em seu crescimento econômico; o que gerou grande insatisfação nos setores produtivos, que pressionaram acarretando uma recente inflação que acomete e assombra o país atualmente. Além disso, o atual governo está sendo marcado por inúmeras crises, como a corrupção em empresas estatais, o escândalo dos Correios e também outros escândalos que culminou a queda de vários de seus ministros, como: José Dirceu, Antonio Palocci, Benedita da Silva, Luiz Gushiken e outras pessoas que ocupavam cargos de primeiro escalão no governo, como o presidente da Caixa Econômica Federal, Jorge Matoso. Recentemente mais escândalos de corrupção apareceram na mídia, como o esquema montado em torno da empreiteira Gautama e o envolvimento de parentes próximos ao presidente com corrupção e desvio de dinheiro público.

Em meio a tantos escândalos e ao aprofundamento da crise de cunho ético do governo Lula, o presidente buscou força política numa nova base de apoio, não mais a sindical e dos movimentos sociais da época de sua militância esquerdista, mas um apoio pautado na ampliação de políticas compensatórias, numa relação especial entre governo e os segmentos mais pauperizados da população. Esta afirmação, não significa dizer que apenas isso levou a sua sustentação no poder, pois não elimina uma segunda constatação de que o governo Lula continua servindo aos interesses do capital, em especial do financeiro. E, um exemplo disso, é vivenciado cotidianamente nas universidades públicas e privadas deste país, pois a proposta de uma reforma universitária não vai ao encontro de novos investimentos no ensino superior público, mas sim da abertura de novas vagas em universidades e faculdades privadas financiadas pelos acordos fiscais entre estas e o Estado. Outro exemplo, são as constantes reformas na Previdência Social cujo objetivo é sempre a abertura desse imenso campo para o setor privado, através dos fundos de pensão. E, ainda temos o projeto de reforma sindical e trabalhista que se assenta na adoção do princípio de colaboração entre as classes e na perspectiva da livre negociação entre as partes, o que, portanto, privilegia

reiteradamente a classe dominante em sujeição aos trabalhadores.

No campo político e econômico, Lula tem realizado articulações no sentido de fortalecer o Mercosul e as relações internas na América Latina e; tem dado continuidade no Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) com algumas iniciativas notórias, mesmo que tímidas, como por exemplo, o incentivo às pequenas e médias empresas, favorecendo o surgimento de novos postos de trabalho formal em detrimento da informalidade. Por outro lado, e numa visão mais crítica sobre o PAC, Marcelo Braz (2007, p.56) pondera:

O PAC se apresenta como uma remodelagem do Avanço Brasil de FHC em 1999. É um programa econômico que *não* altera o essencial da política econômica cujo eixo central está na transferência de riquezas do setor produtivo (sobretudo do capital e do trabalho) para os segmentos rentistas da economia capitalista, substancialmente bancos e fundos de pensão.

Desse modo, a assistência é área privilegiada do governo para a construção dessa nova base de apoio, com ampliação de recursos para extensão dos programas de transferência direta de renda (Bolsa-Família) e abertura do debate político acerca da aprovação de mecanismos legais de regulamentação das ações da área, como por exemplo, a aprovação da PNAS/2004 e da Norma Operacional Básica-SUAS em 2005. Assim, a assistência social permeada por contradições inerentes ao próprio sistema capitalista, consegue encontrar um caminho para avançar em meio às manobras políticas contemporâneas.

À respeito desta reflexão, Marcelo Braz (2007, p.55) analisa a política econômica do governo Lula dizendo que esta;

[...] foi acompanhada de uma redefinição global do campo político-institucional que, em face da desigualdade social crescente, passou a situar a figura do pobre como o centro das políticas focalizadas de assistência. Ocorre, então, um deslocamento da função assistencial, que se torna um instrumento essencial de legitimação do Estado.

Dessa forma, diante desta conjuntura, em julho de 2005 o SUAS ganha concreticidade na nova Norma Operacional Básica da Assistência Social, a NOB-SUAS. Em outras palavras, a partir de 2005, foi sendo construída a normatização jurídica deste Sistema Único de Assistência Social e, dentro deste processo ainda podemos citar: a Norma Operacional de Recursos Humanos – NOB-RH/SUAS em 2006; algumas portarias do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome e resoluções do Conselho Nacional de Assistência Social; o decreto nº 5.085/04 que estabeleceu o caráter continuado dos serviços de assistência social; a regulamentação do art. 3º da LOAS e o lançamento de alguns guias normativos, como o Guia de Orientação Técnica – SUAS nº 1, para a proteção social básica de assistência social; entre outros<sup>2</sup>.

### **A proposta do SUAS**

O SUAS constitui-se num modelo de gestão descentralizado, participativo e não-contributivo que tem por função regular e organizar em todo o território nacional as ações socioassistenciais, tendo como foco as famílias e o território como base de organização. Estabelece um modo de gestão compartilhada, o co-financiamento e a cooperação entre os três entes federativos.

Assim, o SUAS propõe organizar as ações socioassistenciais segundo as seguintes referências:

**Vigilância Social:** A vigilância socioassistencial deve buscar conhecer o cotidiano da vida das famílias, a partir das condições concretas do lugar onde elas vivem e não só as médias estatísticas ou números gerais, responsabilizando-se pela identificação dos “territórios de incidência” de riscos no âmbito da cidade, do Estado, do país, para que a Assistência Social desenvolva política de prevenção e monitoramento de riscos. (MDS, 2005, p. 19).

---

<sup>2</sup> Para visualizar o conteúdo dessas legislações e publicações na íntegra, acesse o *website* do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

**Proteção Social:** A proteção social de Assistência Social consiste no conjunto de ações, cuidados, atenções, benefícios e auxílios ofertados pelo SUAS para redução e prevenção do impacto das vicissitudes sociais e naturais ao ciclo da vida, à dignidade humana e à família como núcleo básico de sustentação afetiva, biológica e relacional. [...] A proteção social de Assistência Social é hierarquizada em básica e especial e, ainda, tem níveis de complexidade do processo de proteção, por decorrência do impacto desses riscos no indivíduo e em sua família. [...] A proteção social básica tem como objetivos prevenir situações de risco, por meio do desenvolvimento de potencialidades, aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social, decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e/ou fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social.

A proteção social especial tem por objetivos prover atenções socioassistenciais a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras. (MDS, 2005, p. 16-18).

**Defesa Social e Institucional:** a proteção básica e a especial devem ser organizadas de forma a garantir aos seus usuários o acesso ao conhecimento dos direitos socioassistenciais e sua defesa. São direitos socioassistenciais a serem assegurados na operação do SUAS a seus usuários:

- *Direito ao atendimento digno, atencioso e respeitoso, ausente de procedimentos vexatórios e coercitivos.*
- Direito ao tempo, de modo a acessar a rede de serviço com reduzida espera e de acordo com a necessidade.
- Direito à informação, enquanto direito primário do cidadão, sobretudo àqueles com vivência de barreiras culturais, de leitura, de limitações físicas.
- Direito do usuário ao protagonismo e manifestação de seus interesses.

- Direito do usuário à oferta qualificada de serviço.
- Direito de convivência familiar e comunitária. (MDS, 2004, p. 38).

Desse modo, a proteção e a vigilância social e; a defesa sócio-institucional dos direitos socioassistenciais constituem-se em funções da política de assistência social e, nas quais a rede socioassistencial deve se pautar para o seu reordenamento organizativo.

A rede socioassistencial consiste num conjunto de ações integradas e unificadas, de iniciativas do poder público e da sociedade civil - mas com primazia da responsabilidade estatal - que articule a prestação de benefícios, serviços, programas e projetos socioassistenciais, com outras políticas setoriais e de defesa de direitos. E, de acordo com Odária Battini (2007, p. 157): “[...] mesmo as iniciativas realizadas por organizações não governamentais são públicas e determinadas pelos parâmetros e definições no Suas”. A construção de uma rede socioassistencial forte, estruturada, integrada com as demais políticas setoriais, unificada em suas ações e nomenclaturas é uma das condições essenciais para superarmos a histórica fragmentação, pulverização e superposição de ações no campo da assistência social e, para caminharmos em direção à total e real efetivação do SUAS, pois;

Para formar um “sistema social” é necessário que se organizem em “estruturas estáveis” que se mantenham até atingir um “perfil próprio”, que obtenham um reconhecimento geral, o que inclui, indubitavelmente, um sistema conceitual, burocrático, normativo e dotado de pressupostos, sob a responsabilidade do Estado e da administração pública. (MUNIZ, 2006, p. 141-142, destaque do autor).

Conforme o SUAS, o reordenamento dessa rede deve respeitar a hierarquia de proteção social básica e especial e seus níveis de complexidade, organizando-se da seguinte maneira:

<b>PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA</b>	
<b>SERVIÇOS</b>	atendimento sociofamiliar; defesa de direitos e participação popular; orientação técnico-jurídica e social socialização familiar e comunitaria; convivência e sociabilidade; atendimento social circunstancial / emergencial.
<b>PROGRAMAS E PROJETOS</b>	enfrentamento à pobreza; inclusão produtiva para beneficiários do programa Bolsa-Família e do Benefício de Prestação Continuada economia solidária e grupos de produção; capacitação socioprofissional; geração de trabalho e renda.
<b>BENEFÍCIOS</b>	Bolsa-Família; Transferência de Renda; Benefício de Prestação Continuada; Benefícios eventuais de assistência em espécie ou material.
<b>EQUIPAMENTOS SOCIOASSISTENCIAIS</b>	Centro de convivência; Centro de geração de trabalho e renda; Centro de múltiplo uso; Centro da juventude; Centro de referência da assistência social (CRAS).

**QUADRO 1 - Organização da proteção social básica.**

Fonte: BATTINI, 2007.

<b>PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL</b>	
<b>SERVIÇOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE</b>	atendimento domiciliar; atendimento à população de rua; atendimento jurídico e social; atendimento especializado à criança em situação de trabalho infantil; atendimento especializado às vítimas de violência; execução da medida socioeducativa de prestação de serviços à comunidade; execução da medida socioeducativa de liberdade assistida; serviço de atendimento especializado às famílias com direitos violados.

<b>SERVIÇOS DE ALTA COMPLEXIDADE</b>	abrigamento; família acolhedora; execução da medida socioeducativa de semiliberdade; execução da medida socioeducativa de internação provisória; execução da medida socioeducativa de internação setenciada.
<b>EQUIPAMENTOS SOCIOASSISTENCIAIS</b>	Centro dia; Casa de Acolhida (passagem); Abrigo; Asilo; Albergue; Centro de atendimento especializado à criança e ao adolescente; Centro de atendimento especializado à pessoa com deficiência; Centro de atendimento especializado ao idoso; Casa-lar; República; Moradia provisória; Centro de socioeducação ao adolescente em conflito com a lei; Centro de referência especializado de assistência social (CREAS). <sup>3</sup>

**QUADRO 2 - Organização da proteção social especial.**

**Fonte: BATTINI, 2007.**

Desse modo, o SUAS avança em direção à uma organização baseada nos tipos de necessidades atendidas e /ou riscos cobertos, superando aquela voltada aos segmentos populacionais atendidos, ou seja, na medida em que a política de assistência social passa a olhar para as necessidades<sup>4</sup> e demandas da

<sup>3</sup> Para uma explicação detalhada de cada um dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais aqui mencionados, pesquisar: (BATTINI, 2007, p. 163-178).

<sup>4</sup> O debate das necessidades sociais, ainda incipiente no campo das políticas sociais e especificamente na área da assistência social, precisa avançar no sentido de contribuir com a efetivação da proteção social, pois de acordo com o nosso entendimento as necessidades sociais devem ser compreendidas no âmbito das necessidades humanas que “como categorias objetivas e universais, que devem ser satisfeitas concomitantemente, são: *saúde física* e *autonomia*. Nenhuma das duas categorias constitui um fim em si mesmo; ambas são *condições prévias* ou *precondições*, cuja satisfação adequada poderá impedir a ocorrência de sérios e prolongados prejuízos à participação social e à libertação do ser humano de qualquer forma de opressão. O objetivo último, portanto, da satisfação concomitante dessas duas necessidades básicas é contribuir para a *participação* das pessoas tanto nas formas de vida e cultura das quais fazem parte (*autonomia*

população e não mais para o “necessitado”, contribui com a ruptura do estigma causado aos seus usuários e das formas que concebem a assistência social como política capilar e complementar às demais, conferindo-lhe um conteúdo específico que responde às demandas específicas.

Entretanto, existem grandes desafios à serem enfrentados, como por exemplo, a regulamentação e normatização jurídica específica dos serviços socioassistenciais, apontando para um trabalho interdisciplinar organizado com atribuições definidas e direcionadas por valores e princípios à um projeto societário justo, igualitário e democrático, tendo como parâmetro principal os direitos de cidadania, respeitando-se, contudo, as legislações das profissões envolvidas. Essa regulamentação deve estabelecer diretrizes e princípios que guiem as ações em todo o país, tornando os serviços socioassistenciais uniformes, visíveis, passíveis de avaliação e monitoramento e reconhecidos nacionalmente, assim como, devem ter força de lei, descrevendo em seu texto todas as penalidades aplicáveis caso haja descumprimento e irregularidades na prestação desses serviços, possibilitando ao usuário reivindicar e reclamar judicialmente por seus direitos socioassistenciais. Outro aspecto que merece ser destacado é a pujante superação da lógica economicista que reduz as necessidades humanas em necessidades econômicas, reduzindo, por sua vez, os direitos socioassistenciais ao princípio da seletividade por renda em contraposição ao compromisso com a universalização dos direitos de cidadania, que atendam de fato às necessidades sociais. Essa lógica ganha maior complexidade na política de assistência social, na medida em que esta comporta direitos coletivos e individuais, combinando medidas de proteção social básicas e especiais, traduzindo-se em medidas contrárias à universalização da proteção social, como: alta seletividade do público-alvo; residualidade no valor monetário dos benefícios; aumento nas exigências de contrapartidas contratuais

---

*de agência*) quanto nos processos de avaliação e crítica dessa cultura, com o propósito de melhorá-la ou modificá-la (*autonomia crítica*). É por isso que *saúde física* e *autonomia* não se restringem a si mesmas, nem tampouco se identificam com *mínimos* de carecimentos que justificariam, por sua vez, atendimentos mínimos. *Saúde física*, ademais, não tem a conotação de mera sobrevivência, assim como a *autonomia* não significa, apenas, *liberdade negativa*”. (PEREIRA, 2000, p.83-84, grifo da autora).

(condicionalidades); curta temporalidade de programas e benefícios; abrangência limitada das ações socioassistenciais; entre outros.

A gestão dessa rede socioassistencial deve proceder-se de forma compartilhada entre União, Estados, Municípios e Distrito Federal e; considerando o princípio da subsidiariedade, ou seja, as instâncias federativas mais amplas não devem realizar aquilo que pode ser exercido pelas instâncias locais, sem, contudo, esquecer-se da imperativa cooperação entre os entes federativos. Em outras palavras, a subsidiariedade não significa desresponsabilização da União e dos Estados e sobrecarga dos Municípios, mas garantia de autonomia nas decisões locais, objetivando um processo de descentralização político-administrativa. Entretanto,

A municipalização não pode acontecer sem planejamento e sem infra-estrutura. Requer um amadurecimento técnico, administrativo e operacional de cada município para o enfrentamento de novas responsabilidades, a fim de garantir a realização de seus objetivos de maior participação política da sociedade civil, maior flexibilidade nas ações e maior capacidade de resposta às demandas da população. A municipalização pressupõe o desencadeamento de um processo implícito de sensibilização e aprendizagem de todos os gestores das políticas, agentes sociais e políticos. (BERETTA; MARTINS, 2004, p.66)

E, esse processo, têm se defrontado com inúmeras dificuldades diante das profundas desigualdades do país e do despreparo da maioria dos municípios, nos quais perpetuam as culturas do patrimonialismo, clientelismo e coronelismo. Conforme coloca Beretta e Martins (2004, p.75):

A descentralização ainda tem dificuldades em se realizar pela concentração das decisões nas mãos do Executivo local, dada pela cultura do patrimonialismo e de clientelismo, apropriação da máquina pública, tendência à burocratização e especialmente pela falta de tradição de enfrentamento das questões sociais.

Dentro dessa lógica de gestão, o SUAS estabelece três níveis de gestão municipal: inicial, básica e plena; cada nível possui requisitos que o município deve atender, assim como, a transferência de recursos se realizará conforme esses níveis. Esses níveis de habilitação de gestão municipal, também seguem os critérios técnicos de equidade baseados no porte populacional dos municípios e os níveis de complexidade das proteções, conforme apontado abaixo:

Pequeno Porte I (até 20.000 hab.)– mínimo de 1 CRAS para até 2.500 famílias referenciadas;

Pequeno Porte II (20.001 a 50.000 hab.)– mínimo de 1 CRAS para até 3.500 famílias referenciadas;

Médio Porte (50.001 a 100.000 hab.)– mínimo de 2 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;

Grande Porte (100.001 a 900.000 hab.)– mínimo de 4 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;

Metrópoles (superior a 900.001 hab.)– mínimo de 8 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;

Para tanto, o SUAS ainda estabelece as responsabilidades correspondentes a cada nível de gestão. Aqueles municípios que não conseguirem atender aos requisitos mínimos para ingressar no nível inicial de gestão serão considerados como não-habilitados e as ações socioassistenciais ficarão sob responsabilidade do gestor estadual. Esse processo de habilitação e desabilitação dos municípios aos níveis de gestão propostos, compete às Comissões Intergestores Bipartite (CIB), auxiliada pelas Secretarias de Estado de Assistência Social e pelos Conselhos Estaduais de Assistência Social. A Comissão Intergestores Bipartite (CIB) é uma instância estadual de pactuação, onde são estabelecidas negociações com aprovações consensuais das esferas de governo envolvidas. E no âmbito federal essa instância é a Comissão Intergestores Tripartite (CIT). A gestão da política de assistência social ainda conta com instâncias de articulação que são espaços de participação aberta (Conselhos; Fóruns; associações comunitárias) e, de deliberação (Conselhos; Conferências).

Para proceder à gestão da assistência social nas três esferas de governo o SUAS prevê alguns instrumentos básicos, sendo eles:

Plano de Assistência Social (instrumento de planejamento);

Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA); que são instrumentos de planejamento orçamentário e devem estar em consonância com os Planos de Assistência Social;

Condições estruturais para operar a gestão da informação, monitoramento e avaliação (REDE SUAS, SUAS-WEB);

Relatório Anual de Gestão, que sintetiza e divulga informações sobre os resultados obtidos, avaliando o cumprimento do Plano. Sua elaboração compete ao gestor (nacional, estadual, municipal e do Distrito Federal), mas deve obrigatoriamente ser submetido aos respectivos Conselhos de Assistência Social.

O reordenamento das modalidades de atendimento da rede socioassistencial implicou a criação de novas bases de financiamento para a assistência social. Houve a substituição da divisão por segmentos pelos pisos de proteção por níveis de complexidade, “possibilitando ao município construir a transição e reordenar serviços, assim como estruturar seus serviços conforme sua realidade”. (BATTINI, 2007, p. 162).

O co-financiamento da política é efetuado fundo a fundo, respeitando-se os critérios de partilha e transferência de recursos pactuados nas CIT E CIB's e deliberados nos respectivos Conselhos. Assim, cabe ao órgão responsável pela coordenação da política pública de assistência social, na respectiva esfera de governo, a gestão e a responsabilidade pelo Fundo naquele âmbito e, ao Conselho a orientação, o controle e a fiscalização desse gerenciamento.

Portanto, diante do exposto aqui gostaríamos de enfatizar que o SUAS define os seguintes eixos estruturantes desta gestão: a. precedência da gestão pública da política; b. alcance de direitos socioassistenciais pelos usuários; c. matricialidade sociofamiliar;

d. territorialização; e. descentralização político-administrativa; f. financiamento partilhado entre os entes federados; g. fortalecimento da relação democrática entre estado e sociedade civil; h. valorização da presença do controle social; i. participação popular/cidadão usuário; j. qualificação de recursos humanos; k. informação, monitoramento, avaliação e sistematização de resultados.

O SUAS propõe que o Estado assuma a primazia da responsabilidade na condução da política em cada esfera de governo e que a sociedade civil atue como parceira complementando e, principalmente, exercendo o controle social sobre a mesma. Além disso, ressalta a importância da criação e ampliação de locais de participação popular, objetivando o fortalecimento da população. Portanto, o SUAS refere-se à idéia de gestão pública da política de assistência social e, dessa forma, faz-se necessário retomarmos a discussão que envolve o conceito de público, que comumente é confundido com estatal, haja vista a histórica tendência do Estado em monopolizar as esferas de decisão política. Entretanto, a idéia de público diz respeito ao interesse de todos, espaço da universalização dos direitos, reconhecimento e participação, referindo-se, portanto, à sociedade e não apenas ao Estado. Por essa razão, para a real existência de uma gestão pública da política de assistência social é imprescindível uma democratização do Estado e da vida social, inscrevendo os interesses das maiorias nos processos de decisão política, em direção à construção e consolidação de uma esfera pública. Dessa forma, os assistentes sociais inseridos na rede socioassistencial podem e devem contribuir largamente com esta questão, mediante a dimensão socioeducativa da nossa profissão, que abre um cenário possível de luta política cotidiana em favor das modalidades de gestão pública democrática, dos mecanismos de controle social e da reconstrução do conceito de cidadania como pertencimento e acesso pleno a direitos.

A matricialidade sociofamiliar defendida pelo SUAS considera a família na sua totalidade, as relações entre seus membros, situando-a num contexto sócio-histórico (mundial, nacional, estadual, municipal, regional e local). Esta ênfase na família não significa que os indivíduos e a sociedade, nas suas respectivas individualidade e coletividade, não serão atendidos pela política de assistência social, mas que o foco de ação básica

será voltado para o fortalecimento das famílias, entendidas como um espaço privilegiado de proteção e socialização primárias, mediadora das relações entre os sujeitos e a coletividade. Esse princípio busca superar a focalização e segmentação freqüentemente adotada pela assistência social, ou seja, o processo de organização das ações que as fragmentam em segmentos: idosos, crianças, adolescentes, pessoas com deficiência, mulheres, etc. Assim, a matricialidade sociofamiliar busca atender a família na sua totalidade, articulando dialeticamente o atendimento a todos os seus membros e não apenas atendendo os seus membros (segmentos) isoladamente. Exceto os casos especiais cujo vínculo familiar fora rompido e/ou violado, que para estes a política indica o atendimento via proteção social especial. Por outro lado, dar ênfase nas famílias não pode contribuir com a restrição de direitos individuais, como por exemplo, o direito do idoso e da pessoa com deficiência em receber o Benefício de Prestação Continuada (BPC), que depende das condições financeiras da família, ou seja, a impossibilidade de sustentar-se por conta própria não basta para ter-lhe o direito garantido. Desse modo, o princípio da matricialidade sociofamiliar não pode ser mal compreendido sob o risco de vinculá-lo à práticas e processos de restrição de acesso e conquista de direitos, mas ao contrário, deve propiciar ao grupo familiar condições para sua autonomia e realização de seus membros.

Portanto, verifica-se uma proposta que objetiva melhorar o atendimento e gerar impactos positivos na vida de seus usuários, por um lado, e; por outro, lacunas que necessitam ser preenchidas e desafios a serem superados, conforme pudemos verificar na pesquisa realizada no município de Franca e, que, apontaremos os seus resultados a seguir.

### **O SUAS no município de Franca**

Diante de toda a análise empreendida acima, podemos elencar alguns fatores mais marcantes na política de assistência social do município de Franca desde a implementação do SUAS.

Observamos, através da pesquisa que realizamos, que os sujeitos entrevistados possuem um bom conhecimento sobre o sistema único de assistência social, entendendo-o como uma

proposta de unificação e sistematização das ações socioassistenciais em todo o território nacional; portanto, acreditam que a mesma representa um avanço na busca pela efetivação da assistência social enquanto política pública de direito.

A política de assistência social neste lócus de pesquisa mostrava-se – anteriormente ao SUAS – centrada em atendimentos individuais, emergenciais e paliativos realizados nos plantões sociais, com a distribuição de cestas básicas, caracterizando ações pontuais e segmentalizadas. A estrutura de coordenação dessa política mantinha-se centralizada na secretaria gestora e o financiamento via convênios e projetos contribuía, ainda mais, com a fragmentação das ações na área.

Atualmente, com o processo de implementação do SUAS, a estrutura municipal da política de assistência social encontra-se parcialmente descentralizada e o financiamento via fundo-a-fundo e do Programa de Atenção Integral à Família (PAIF) possibilita o desenvolvimento de ações continuadas, que permitem e valorizam o trabalho socioeducativo junto às famílias, realizado por equipes multiprofissionais. Além disso, as ações passaram a ser divididas por eixo de proteção: básica e especial; territorializadas, permitindo ao profissional ficar mais próximo à população usuária e; com o foco vinculado aos programas de transferência de renda.

Consideramos que a estrutura dessa política encontra-se parcialmente descentralizada em Franca, pois a secretaria gestora ainda centraliza muitas decisões e poderes por um lado, e por outro divide ações e está mais aberta ao diálogo com os demais equipamentos socioassistenciais sobre os processos decisórios. Ainda sobre a descentralização, verifica-se que persiste a velha imposição de diretrizes, critérios e princípios dos entes federados maiores para os menores, ou seja, das esferas federal e estadual para a municipal, principalmente no que se refere ao financiamento e aos programas de transferência de renda federais que já chegam prontos para apenas serem executados, não respeitando-se as especificidades de cada local.

As ações socioassistenciais desenvolvidas neste município buscam atingir todos os membros que compõem a família, entretanto, nem sempre conseguem uma articulação necessária para garantir um trabalho com essas famílias na perspectiva da

totalidade e, além disso, observa-se que é dado um grande enfoque à figura feminina, por ser a mulher, o membro da família que mais participa e é atendida nos equipamentos socioassistenciais de Franca.

Verifica-se, mediante dois relatos diferentes, que a questão da culpabilização dos indivíduos e/ou famílias ainda encontra-se presente nos discursos e, provavelmente nas práticas atuais. Essa visão de tradição positivista-funcionalista reduz os problemas de ordem estrutural na sociedade capitalista, à disfunções individuais, “vagabundagens”; enfim, retiram de foco o eixo causal da pobreza e desigualdade, que consiste na apropriação privada da riqueza socialmente produzida. Dessa forma e dentro desta visão, para estes indivíduos “tortos”, “fracassados”, só resta o favor, a solidariedade e a caridade do Estado e da sociedade civil organizada; em outras palavras, para avançarmos na direção do direito dentro da assistência social é crucial rompermos radicalmente com estas visões de cunho positivo e funcionalista, instituindo análises críticas sobre a realidade social.

Outro fato analisado consiste em que a cidade de Franca ainda não trabalha a política de assistência social numa perspectiva de rede, nem a nível intraassistencial, nem a nível intersetorial, pois as raras ações que surgem numa perspectiva de integração são propostas e iniciativas de alguns profissionais isolados que reconhecem essa necessidade. Constituído-se, então, num grande desafio a ser enfrentado pelo município.

Outro grande desafio é a questão da participação popular no controle social da política de assistência social, no entanto, entendemos que o município tem criado alternativas e estratégias interessantes para aumentar essa participação, como por exemplo, a realização de pré-conferências<sup>5</sup> territorializadas para explicação, avaliação e desenvolvimento de propostas sobre a assistência social que foram levadas para a conferência municipal.

No tocante à questão orçamentária, verificamos um aumento do orçamento municipal para assistência social nos últimos anos, porém o mesmo necessita de uma maior transparência e divulgação, pois a grande maioria das

---

<sup>5</sup> Vale ressaltar que o município de Franca neste ano de 2009 prosseguiu na realização destas pré-conferências regionalizadas.

profissionais disse desconhecer essa questão.

Em suma, o município de Franca já conseguiu avançar em muitos aspectos, mas ainda está “engatinhando” em tantos outros, assim, defendemos que esse balanço tem fundamental importância para o estabelecimento de metas e novas propostas para fazer avançar os pontos que ainda encontram-se com dificuldades. É neste sentido que esta pesquisa busca contribuir com a efetivação do Sistema Único de Assistência Social na cidade de Franca.

### **Considerações finais**

Ao situarmos o debate sobre o Sistema Único de Assistência Social é importante esclarecermos que essa discussão se dá no marco da sociedade capitalista, ou seja, reconhecemos que a proposta deste sistema, apesar de inovadora, não guarda nenhuma relação com uma perspectiva revolucionária, uma vez que se encontra inscrito no âmbito da produção e reprodução da vida social, assim como, qualquer outra política social. Entretanto, fazer essa afirmação não significa negar as conquistas e avanços que o SUAS trouxe para o campo da assistência social;

[...] trabalhando processos de gestão democrática da política com o intuito de adensar condições de democratização das relações de poder e de socialização da riqueza, na perspectiva de oposição à mercantilização das relações sociais. (BATTINI, 2007, p. 10).

Assim, diante da pesquisa e observação realizadas, verificamos algumas conquistas e avanços advindos com o SUAS para a política de assistência social do município de Franca, assim como, alguns desafios à serem enfrentados.

A rede socioassistencial proposta pelo SUAS deve ser organizada visando cumprir três principais funções da política de assistência social: vigilância social; proteção social e defesa social e institucional. Entretanto, observamos que a cidade de Franca conseguiu até o presente momento organizar apenas a proteção social, faltando estruturar a vigilância social e a defesa socioinstitucional.

A proteção social, em Franca, encontra-se hierarquizada entre básica e especial, territorializada e com um foco de atendimento nas famílias, ainda que, essa territorialização possa ser questionada, pois não há um conhecimento da realidade de cada região deste município e a localização dos atuais CRAS's é a mesma dos anos anteriores ao SUAS, porém, de uma certa forma esses equipamentos estão mais próximos à população na medida em que estão divididos por cada região da cidade (Norte, Sul, Leste, Oeste e Centro). Além disso, vale ressaltar que o número de CRAS's em Franca é superior ao mínimo proposto pelo SUAS, no entanto, isto não significa dizer que este número é mais do que o suficiente, pois cada região da cidade abrange uma área muito grande com uma demanda maior ainda, o que justifica a necessidade de construção de mais CRAS's no município. O atendimento às famílias, apesar de nem sempre acontecer numa perspectiva de totalidade, tem superado o enfoque individual com que a assistência social prestava seus serviços anteriormente.

O município tem tentado adequar os CRAS's às exigências do SUAS; assim, houve um aumento dos recursos humanos contratados pela Prefeitura; o trabalho socioeducativo tem ganhado maior importância e espaço dentro das atividades desenvolvidas pelos CRAS's; as vagas para programas e projetos foram ampliadas devido ao aumento do orçamento; algumas ações desenvolvidas são continuadas e; essas unidades públicas estaduais possuem coordenação local, ainda que continuem submetidas ao comando do órgão gestor. Por outro lado, nota-se que o espaço físico desses CRAS's precisa ser ampliado para que comporte todas as atividades e profissionais necessários ao seu bom funcionamento. No que corresponde à proteção social especial houve a criação de um CREAS, com a contratação de uma equipe multiprofissional, representando mais um avanço.

Entretanto, verifica-se que um dos princípios primordiais deste sistema de gestão, a primazia da responsabilidade estatal na prestação dos serviços socioassistenciais, não está sendo respeitado pelo município de Franca, pois a grande maioria das entidades socioassistenciais não são públicas estaduais, mas privadas, ONG's, etc. Esse quadro gera inúmeras dificuldades como a compreensão coletiva da assistência social enquanto direito, perpetuando práticas assistencialistas e filantrópicas; a construção de uma esfera pública é frontalmente ameaçada e;

conseqüentemente, o controle social permanece adormecido.

A função de vigilância social ainda não foi implementada em Franca, pois não há um sistema informatizado de dados em funcionamento. Houve a instalação de um Sistema Municipal de Gestão Social (SIMGES), porém o mesmo não funciona devido à falta de recursos humanos para operá-lo. Dessa forma, observa-se que mesmo tendo ampliado o quadro de trabalhadores da assistência social, este ainda continua insuficiente frente à demanda e à sobrecarga de trabalho. A utilização desse SIMGES se faz urgente tendo em vista que além do diagnóstico social que o mesmo poderá engendrar, também contribuirá para a democratização e transparência nas relações públicas, repercutindo de maneira positiva na terceira função da assistência social de defesa socioinstitucional, pois com maior publicidade e visibilidade a população se torna capaz de exercer o controle social sobre a política em questão.

Contudo, para tanto há a necessidade de criação de ouvidorias e demais locais onde os usuários da assistência social possam reclamar judicialmente por seus direitos. Neste aspecto, a cidade de Franca avançou na legitimação do Conselho Municipal de Assistência Social, ainda que, timidamente no que se refere à representação dos usuários e; na organização das Conferências Municipais, com a proposta das Pré-Conferências.

Outra questão que atualmente parece não fazer parte das preocupações do município, mas que deveria, é a inexistência de atendimentos nas áreas rurais da cidade. Embora essa população seja muito pequena se comparada à população urbana, há alguns dados produzidos pela SEDHAS que demonstram a existência de demanda da assistência social nessas áreas, mesmo que não se saiba o número desta demanda. Assim, mais uma vez, alertamos sobre a importância da estruturação de uma vigilância social que produza um diagnóstico social do município, a fim de conhecer a sua real demanda qualitativamente e quantitativamente; todas as entidades prestadoras de serviços socioassistenciais, assim como, a natureza desses serviços.

Este diagnóstico possibilitará uma melhor articulação da rede socioassistencial, garantindo, assim, uma execução de serviços baseada no modelo de gestão unificado do SUAS, que por sua vez, torna possível a oferta de serviços qualificados sob a ótica do direito.

Com uma rede socioassistencial articulada e integrada aumenta-se as possibilidades de uma articulação a nível intersetorial; entretanto, acreditamos que para o trabalho intersetorial se tornar uma prática cotidiana se faz necessário uma ação e proposição governamental; em outras palavras, é preciso que a administração municipal defenda essa iniciativa, subsidiando as ações profissionais deste tipo.

Frente a todas essas questões, nós enquanto assistentes sociais, devemos tomar conhecimento da questão orçamentária, não apenas do valor repassado para a assistência social, mas sobretudo, da arrecadação de impostos em cada nível de governo e o seu montante destinado à política de assistência social; para que possamos reivindicar as necessidades reais do município à cada esfera governamental correspondente.

Por outro lado, também devemos valorizar todos os nossos espaços de trabalho com a dimensão socioeducativa que visa à conscientização e mobilização popular, seja no momento de preencher um cadastro, ou de realizar uma visita domiciliar, ou ainda de atendimento individual, assim como, grupal e em reuniões; pois esta é uma real possibilidade de fortalecimento do sujeito coletivo, no sentido de seu protagonismo.

Diante de todo esse processo, a capacitação continuada é de extrema importância para não nos tornarmos obsoletos e desqualificados, constituindo-nos em fácil massa de manobra de interesses dominantes e; às vezes até reproduzindo os seus discursos. No entanto, sabemos das dificuldades que o profissional enfrenta no seu cotidiano de trabalho, o que muitas vezes o impossibilita de procurar um aprimoramento; mas, lembremo-nos que o aprimoramento profissional de forma contínua é um dever e direito de todo assistente social, conforme mencionado no artigo 2º de nosso Código de Ética e, dessa forma, devemos reivindicá-lo junto aos nossos empregadores.

Em suma, a efetivação do Sistema Único de Assistência Social não é tarefa de uma profissão, mas o profissional de Serviço Social enquanto trabalhador privilegiado desta área deve ficar atento e assumir sua posição em favor deste processo, tendo como fim último a melhoria do atendimento à população.

VILLELA, A. F.; MUSTAFA, P. S. Progresses and challenges in the implementation of the Unique System of Social Assistance in the municipal

*ABSTRACT: The present study analyzes the process of effectivation of the Unique System of Social Assistance (USSA) in the municipal district of Franca/SP, in a contradictory context of neoliberal adjustment, on one side, and expansion of investments in the social area, on the other hand. This way, it discusses the national conjuncture in that USSA had been approved, pointing the general content of this proposal of administration of the politics of Brazilian social attendance. It lists the challenges and progresses of the politics of social assistance in the municipal district of Franca, analyzing those particularities materialized in this singular space and the action possibilities of the of Social Service professionals who act in the extent of this social politics.*

*KEYWORDS: Unique System of Social Assistance (USSA). effectivation. social assistance. Social Service.*

## **Referências**

- BATTINI, Odária (Org.). *SUAS: Sistema Único de Assistência Social em debate*. São Paulo: Veras Editora; Curitiba, PR: CIPEC, 2007. (Série núcleos de pesquisa; 9).
- BERETTA, Regina Célia de Souza; MARTINS, Lilia C. O. Estado, municipalização e gestão social. *Serviço Social & Sociedade*. São Paulo, ano 24, n. 77, p. 63-77, abr. 2004.
- BRAZ, Marcelo. O PAC e o serviço social: crescimento para quem e para quem? Os setenta anos da profissão e os seus desafios conjunturais. *Serviço Social & Sociedade*. São Paulo, ano 28, n. 91, p. 49-61, esp. 2007.
- CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO (CRESS). *Legislação brasileira para o serviço social: coletânea de leis, decretos e regulamentos para instrumentação da(o) assistente social*. 3.ed. rev., atual e ampl. São Paulo: CRESS, 2008.
- MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS) *Política nacional de assistência social*. Brasília, DF, 2004.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS) *Norma operacional básica – NOB/SUAS: construindo as bases para a implantação do Sistema único de assistência social*. Brasília, DF, 2005.

MUNIZ, Egli. SUAS e os direitos sócio-assistenciais. *Serviço Social & Sociedade*. São Paulo, ano 26, n. 88, p. 139-159, nov. 2006.

PEREIRA, Potyara A. P. *Necessidades humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais*. São Paulo: Cortez, 2000.

SPOSATI, Adaíza; FALCÃO, Maria do Carmo; TEIXEIRA, Sônia Maria Fleury. *Os direitos (dos desassistidos) sociais*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1991.

VILLELA, Ariluce Ferreira. *SUAS: uma gestão a favor de quem?* 2008. 192 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social). Faculdade de História, Direito e Serviço Social, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Franca, 2008.

Artigo recebido em 05/2009. Aprovado em 06/2009