

Serviços sócio assistenciais e a redução das vulnerabilidades: desafios e limites da proteção social

Autoria: Carla Bronzo

Esse artigo trata da natureza da intervenção sócio assistencial e dos desafios para ampliar os níveis de proteção e promoção social das famílias atendidas pelos programas de transferência de renda e pelos serviços previstos no Sistema Único de Assistência Social. Para tanto se concentra na análise das intervenções sócio assistenciais centradas no fortalecimento familiar e comunitário, desenvolvidas pelos CRAS (Centros de Referência de Assistência Social) em Minas Gerais. Trata-se de analisar, por um lado, as vulnerabilidades e demandas das famílias e territórios e de outro lado examinar as ações que são implementadas, buscando identificar a partir daí os desafios colocados para a efetividade da proteção social e o papel dos serviços sócio assistenciais nesse processo.

Qualquer estratégia efetiva de inclusão, para ser coerente com as implicações de se partir de enfoques amplos sobre a pobreza, deve combinar – sob formas e com intensidade variadas – ações voltadas para um e outro campo de ações, ao mesmo tempo fortemente ancoradas nas necessidades materiais e demandas básicas e também voltadas para alterações nas dinâmicas psicossociais, que se processam via interações e relações sociais, cujo peso significativo cabe às relações institucionais, estabelecidas com os agentes públicos e de proteção social. São nessas relações que frequentemente se reforçam atitudes psicossociais negativas ou por onde podem ser definidos os rumos e o desenlace das intervenções realizadas junto às famílias.

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

Para essa análise a base empírica é constituída por 355 questionários respondidos por coordenadores dos CRAS em Minas Gerais. Trata-se de um estudo de base descritiva, capaz de lançar luz sobre as dificuldades de materializar as diretrizes da política, dada a natureza da mesma e as condições institucionais de sua implementação.

Esse artigo trata da natureza da intervenção sócio assistencial e dos desafios para ampliar os níveis de proteção e promoção social das famílias atendidas pelos programas de transferência de renda e pelos serviços previstos no Sistema Único de Assistência Social¹. A política de assistência, conforme a PNAS/04, adotou dois conceitos originais e sucessivamente tornados basilares pelos serviços de proteção social constituídos para a área de assistência: a matricialidade familiar e a territorialidade.

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

A Política constituiu, neste sentido, uma nova engenharia operacional para a assistência social. Foram criados dois níveis de atenção distintos: a Proteção Social Básica (baixa complexidade) e a Proteção Social Especial (média e alta complexidade). A Proteção Básica objetiva prevenir e processar a inclusão social de famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade social, decorrente da pobreza e privação de capacidades. Neste estágio, não houve ainda direitos violados ou vínculos comunitários e familiares rompidos. A categoria de serviços prestados aos beneficiários é caracterizada como preventiva de situações e/ou ameaças mais graves de violação e vulnerabilidade. Nesse caso trata-se, de acordo com a terminologia utilizada e em analogia com o campo da saúde, de intervenções de baixa complexidade. A Proteção Especial, por sua vez, caracteriza-se pelo foco em famílias em situação mais precária que as famílias atendidas no modelo da Proteção Básica. As famílias atendidas pela rede de Proteção Especial estão em situação de desestruturação, de completo abandono ou de rompimento dos vínculos comunitários e familiares, em alguns casos com patente violação de direitos (BRASIL, 2004). Os serviços, em analogia aos serviços da proteção social básica, têm caráter curativo, ou seja, visam restaurar vínculos e garantir direitos e por isso são considerados de média e alta complexidade.

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

O presente artigo se concentra na análise das intervenções sócio assistenciais centradas no fortalecimento familiar e comunitário, desenvolvidas pelos Cras em Minas Gerais. Trata-se de analisar, por um lado, as vulnerabilidades e demandas das famílias e territórios e de outro lado examinar as ações que são implementadas, buscando identificar a partir daí os desafios colocados para a efetividade da proteção social e o papel dos serviços sócio assistenciais nesse processo. Para essa análise a base empírica é constituída por 355 questionários respondidos por coordenadores dos CRAS em Minas Gerais². Trata-se de um estudo de base descritiva, capaz de lançar luz sobre as dificuldades de materializar as diretrizes da política, dada a natureza da mesma e as condições institucionais de sua implementação.

1. A natureza da intervenção sócio assistencial: complexidade do objeto da intervenção

Para além da configuração normativa e institucional da política, outro ponto relevante para análise refere-se à própria natureza da intervenção sócio assistencial. Nessa perspectiva,

acionamos a política por dentro, no seu marco analítico, buscando capturar o conteúdo da política e das estratégias de proteção social definidas no modelo normativo.

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

A perspectiva de Nogueira é que o tipo de projeto mais adequado para processar mudanças da natureza e magnitude requerida para enfrentar a pobreza crônica combina alta interação com o usuário com baixa programabilidade das tarefas³, o que exige ou coloca constrangimentos no âmbito da organização e gestão. A programabilidade das tarefas é decorrente do grau de certeza da tecnologia e da complexidade do ambiente de implementação. Daí a exigência de flexibilidade dos processos e atividades dos programas sociais para se ajustarem às demandas da população. Isto pode sinalizar, em uma visão mais abrangente, a necessidade de se ter produtos, ações ou serviços não padronizados para lidar com a heterogeneidade das situações de pobreza; para se adaptar às mudanças e alterações do ciclo de vida e à diversidade de situações e condições de pobreza e múltiplas exclusões. Dentre as características desse tipo de projeto, tem-se a individualização ou personalização do atendimento; a diversificação na entrega dos serviços, aderente às necessidades dos beneficiários; com benefícios e serviços focalizados, com relativamente alta participação dos operadores dos programas na seleção do público e nas ações dos projetos, com um alto grau de discricionariedade (Nogueira, 1998:19).

Os programas sociais, e principalmente os voltados para grupos e condições de extrema vulnerabilidade e destituição, pressupõem ações quase que individualizadas, aderentes às demandas e especificidades dadas pela heterogeneidade das situações de pobreza. Em intervenções nas quais se pretende produzir mudanças nas condições, capacidades, atitudes e comportamentos do público-alvo - como é o caso de políticas voltadas para grupos extremamente vulneráveis e dentro de uma concepção que reconhece dimensões materiais e subjetivas no fenômeno da pobreza -, o nível de interação necessário com o usuário será maior e o grau de padronização das tarefas será menor. Quando o resultado pressupõe mudanças e alterações substanciais no público alvo, a interação estratégica entre técnicos e gerentes “de linha” e os beneficiários dos projetos é fundamental. Além de intervenções abrangentes em seu escopo, as intervenções voltadas para redução e superação de condições de vulnerabilidade e pobreza (principalmente crônica) demandam a proximidade entre técnicos e usuários das políticas, em relações pautadas pela confiança, estáveis e duradouras, de forma que as intervenções sejam capazes de produzir as mudanças esperadas. São requeridas intervenções abrangentes e intensas, por longos períodos de tempo. A confiança mútua é um ingrediente fundamental, que pode ser ampliado ou minado a partir da capacidade de resposta e da atuação do poder público junto às comunidades e famílias. Estabilidade, consistência, adequação e transparência nas ações desenvolvidas estão entre os elementos vitais para possibilitar processos de empoderamento, de fortalecimento das capacidades individuais, familiares e comunitárias.

Como destaca Costa (2007), os programas de assistência social – no Brasil, ainda em processo de institucionalização –, tendencialmente se dividem entre aqueles com alta “programabilidade” e interação mais fraca com os usuários – normalmente mais afeitos a um

tipo de implementação do tipo programada – e os de baixa “programabilidade” e interação mais intensa com os usuários – mais propriamente associados a um modelo de implementação adaptativo. Os primeiros são exemplificados pelos programas de transferência direta de renda, como o Programa Bolsa Família (PBF). Os últimos são na sua maioria serviços sócio-assistenciais previstos para a proteção social básica e especial no formato desenhado pelo SUAS.

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

2. O foco na família: o que isso significa?

Uma primeira aproximação às metodologias de intervenção refere-se ao que se quer produzir de mudanças nas famílias atendidas. A questão da autonomia, do empoderamento, aparece frequentemente como objetivo manifesto. Essa mudança é desenhada, pelo menos idealmente, em relação à vulnerabilidade, condição na qual a grande (senão a totalidade) das famílias atendidas no CRAS se insere, ainda que de formas e em graus variados. Nessa perspectiva, os fatores determinantes para explicação e compreensão da dinâmica da vulnerabilidade social consistem na estrutura de oportunidades, por um lado - termo que identifica o conjunto de recursos, bens e serviços, programas, benefícios colocados à disposição de públicos com diferentes níveis e tipos de vulnerabilidade – e a dimensão psicossocial, que se refere, basicamente, às ações (e não ações) das famílias para prevenir, mitigar ou enfrentar os riscos. De um lado, fatores exógenos às pessoas e famílias e de outro fatores endógenos a elas. Disso decorre que, para enfrentar de forma efetiva e sustentável as condições de vulnerabilidade, qualquer estratégia tem, necessariamente, que passar pela alteração positiva da estrutura de oportunidade e pelo fortalecimento dos ativos, pela busca de autonomia e protagonismo dos indivíduos e famílias.

As dimensões relacionais, consideradas como aspectos menos tangíveis da pobreza, remetem a questões de natureza psicossocial, envolvem o tema das relações sociais e do empoderamento. Tem-se, com isso, a necessidade de uma ação intensa e sistemática sobre elementos menos tangíveis da vida das pessoas, considerando o âmbito das relações, sejam estas relações intra-familiares ou relações sociais e comunitárias, que estabelecem as redes de sociabilidade e apoio, que constituem importantes alicerces da proteção social. Esse é um ponto de suporte para a ação dos Cras, que incidem fortemente nesse aspecto.

Alterar o cenário de pobreza requer, além de uma estrutura de oportunidades adequada, atenção à qualidade dos laços sociais, às condutas e ações que grupos, indivíduos, famílias e comunidades realizam para lidar com sua situação de pobreza e vulnerabilidade. Alterar condições de vulnerabilidade implica ampliar a base de ativos, fortalecer o repertório de respostas, expandir capacidades e fronteiras de pensamento e ação.

O empoderamento é algo que se processa no meio da relação entre usuários e agentes públicos, como produto emergente das relações que se estabelecem entre as famílias, os

agentes, as redes de políticas e redes sociais. É importante considerar os programas e serviços sociais como sistema de relações que inclui usuários, prestadores de serviços, autoridades e gestores públicos, dentre uma multiplicidade de atores que estabelecem as condições específicas nas quais os programas e serviços se realizam (CHACÍN, 2002). A natureza das relações que se criam nesse sistema é condicionante das trajetórias de inserção ou incorporação social e por isso é importante enfatizar que processos de empoderamento exigem uma estrutura de oportunidades que permita a efetivação das escolhas. O que subjaz aqui é que criação de autonomia nas famílias é algo que se processa a partir das relações que se estabelecem entre pessoas e instituições, a partir da interação de aspectos objetivos (acesso a bens e serviços, na quantidade e qualidade necessárias) e subjetivos (auto-estima, protagonismo, capacidade de decisão e ação), e da complexa interação de fatores micro (relativos às histórias particulares e específicas das famílias e seus membros, contextuais e localizadas) e fatores macro (relativos aos sistemas e estruturas econômicas, sociais, políticas e institucionais mais gerais), sendo algo que pode ou não ocorrer, contingente, portanto, das interações e dos vínculos que se criam, principalmente, entre as famílias e os agentes públicos encarregados de seu atendimento.

Qualquer estratégia efetiva de inclusão, para ser coerente com as implicações de se partir de enfoques amplos sobre a pobreza, deve combinar – sob formas e com intensidade variadas – ações voltadas para um e outro campo de ações, ao mesmo tempo fortemente ancoradas nas necessidades materiais e demandas básicas e também voltadas para alterações nas dinâmicas psicossociais, que se processam via interações e relações sociais, cujo peso significativo cabe às relações institucionais, estabelecidas com os agentes públicos e de proteção social. São nessas relações que freqüentemente se reforçam atitudes psicossociais negativas ou por onde podem ser definidos os rumos e o desenlace das intervenções realizadas junto às famílias.

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

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

3. Os resultados: o que eles dizem?

Nessa seção serão analisados os dados relativos a percepção dos coordenadores sobre as vulnerabilidades e demandas dos territórios e das famílias e à análise do que é feito em

termos de atividades pelos Cras, identificando os limites e os desafios colocados para a efetividade dos serviços sócio assistenciais.

a) Vulnerabilidades e demandas: a leitura do problema

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

O equipamento de proteção básica, encarregado de desenvolver atividades basicamente orientadas para a prevenção, tem como eixo a leitura da vulnerabilidade das famílias no território, o que é denominado de vigilância social, uma das bases de ação do CRAS. Essa seção analisa os dados da pesquisa referentes à oferta de serviços e atendimentos dos CRAS, bem como a percepção dos coordenadores dos equipamentos em relação as dinâmicas de vulnerabilidades dos territórios e aos efeitos produzidos pelas intervenções.

Na percepção dos coordenadores sobre as principais vulnerabilidades que marcam o território de abrangência do CRAS, tem-se que o motivo principal refere-se ao desemprego e a inserção precária no mundo do trabalho, com mais de 18,5% das respostas. Em segundo lugar, com mais de 10,2% das respostas, tem-se a questão do tráfico de drogas e dependência química, seguida de baixa renda e miséria - com cerca de 9% das respostas – e da questão do déficit habitacional, precariedade das moradias e ausência ou precariedade de saneamento básico, com 8% das respostas. Abaixo de 8%, tem-se a questão da fragilidade dos vínculos familiares (7,2%); famílias em situação de insegurança alimentar (4,8%); situações de violência doméstica (4,2%) e outras situações de violência no território (3,4%). Estas categorias foram obtidas a partir do agrupamento das respostas abertas escritas pelos respondentes e buscou-se agregar as opções em categorias mais abrangentes, que pudessem apontar para cinco categorias principais: i) vulnerabilidades decorrentes de fatores internos à estrutura familiar; ii) vulnerabilidades decorrentes de fatores externos à estrutura familiar; iii) pobreza e baixa renda; iv) dificuldades de acesso a bens e serviços de outras políticas públicas e v) outras vulnerabilidades.

Tabela 1- Agregação das principais vulnerabilidades que marcam o território do CRAS

Categorias agregadas	Categorias anteriores	N	%
Vulnerabilidades decorrentes de fatores internos à estrutura familiar	Situações de negligência em relação a idosos	16	1,5
	Situações de negligência em relação a crianças	29	2,7
	Situações de negligência em relação a pessoas com deficiência	4	0,4
	Situações de violência doméstica	43	4,2
	Crianças e adolescentes fora da escola	14	1,3
	Famílias com descumprimento de condicionalidades do Bolsa Família	9	0,8
	Conflitos e fragilização dos vínculos familiares	74	6,9
Total		189	17,75
Vulnerabilidades	Outras situações de violência no território	35	3,3

decorrentes de fatores externos à estrutura familiar	Crianças em situação de trabalho infantil	5	5
	Exploração sexual de crianças e adolescentes	19	1,8
	Jovens em situação de vulnerabilidade e risco social	48	4,5
	Situação de risco social não especificado	11	1
	Alcoolismo	50	4,7
	Tráfico de drogas e dependência química (exceto jovens)	104	9,8
	Gravidez na adolescência	19	1,8
Total		291	27,32
Pobreza e baixa renda	Desemprego/Inserção precária no mercado de trabalho	186	17,7
	Baixa renda e miséria	91	8,5
	Famílias elegíveis não inseridas nos programas ou benefícios de transferência de renda	4	0,4
	Famílias em situação de insegurança alimentar	49	4,6
Total		330	30,99
Dificuldades de acesso e/ou precariedade dos serviços de outras políticas públicas	Déficit habitacional e/ou ausência/insuficiência de saneamento básico	83	7,8
	Dificuldades de acesso e/ou precariedade dos serviços públicos de saúde	29	2,7
	Dificuldades de acesso e/ou precariedade dos serviços públicos de educação	30	2,8
Total		142	
Outros	Indivíduos sem documentação civil	3	0,3
	Outros	68	6,4
Total		71	6,67
Total Geral		1023	

Fonte: Elaboração própria

As vulnerabilidades relativas a fatores externos à estrutura familiar são bastante significativas em sua incidência. Esses fatores referem-se a questões variadas, tais como exploração sexual de crianças e adolescentes, alcoolismo, tráfico de drogas e dependência química, situações de violência no território. São questões também que extrapolam, e muito, a capacidade de ação dos CRAS, pois se referem a dimensões estruturais, que envolvem de forma direta outros campos e políticas públicas. Respostas relativas à gravidez na adolescência e existência de trabalho infantil também foram categorizadas nesse tipo de vulnerabilidade, embora pudessem também ser consideradas como relativas a fatores internos à estrutura familiar. Optou-se, contudo, por deixar a categoria de aspectos de vulnerabilidade internos orientada para identificar situações de negligência familiar em relação a idosos, deficiências e crianças e situações de conflitos intra familiares. Essa categoria (fatores internos à estrutura familiar) refere-se, diretamente, ao campo de atuação dos CRAS e dos serviços sócio assistenciais: aqueles que se voltam para reflexão e atuação no espaço da família e no equacionamento das questões mais relativas ao convívio sócio familiar e as dinâmicas e processos aí desenvolvidos. De forma sintética, tem-se que os diversos tipos de vulnerabilidade estão associados à pobreza ou baixa renda (30,99% dos respondentes) e as vulnerabilidades internas (17,75%) e externas (27,32%) à estrutura familiar.

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

Tabela 2 - Principais demandas que chegam ao CRAS

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

Fonte: Banco Coordenadores – FJP/SEDESE

b) A partir das vulnerabilidades e das demandas, o que é feito

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

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

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

Tabela 3 - Atividades que ocupam maior tempo dos técnicos

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

Fonte: Banco Coordenadores - FJP/SEDESE

Um ponto central para análise do desempenho do CRAS consiste em identificar e sistematizar as atividades que são desenvolvidas no equipamento e pela equipe técnica no território. Além das atividades individualizadas, das visitas domiciliares e da busca ativa, uma dimensão central da atuação dos CRAS refere-se aos grupos e oficinas de natureza mais coletiva. A pesquisa buscou identificar os tipos de oficinas e grupos realizados, o público ao qual elas se dirigem, a periodicidade com que são realizadas e o número médio de participantes, tendo como referência os últimos 6 meses. Para a compreensão do conteúdo dos trabalhos realizados pelas oficinas e grupos do CRAS, procedeu-se à divisão dos mesmos em atividades que pudessem indicar, com maior precisão e detalhamento, as diversas estratégias metodológicas e abordagens utilizadas no desenvolvimento de atividades coletivas dentro dos equipamentos de proteção social básica. Cada grupo ou oficina foi categorizado por uma ou mais de uma atividade, evitando-se, desse modo, classificações artificiais e/ou pouco compreensivas da heterogeneidade dos trabalhos coletivos realizados.

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

Tabela 4 - Grupos e Oficinas realizados pelo CRAS - Atividade realizada

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

Fonte: Banco Coordenadores - FJP/SEDESE

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

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

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

Tabela 5 - Grupos e Oficinas realizados pelo CRAS - Classificação da oficina

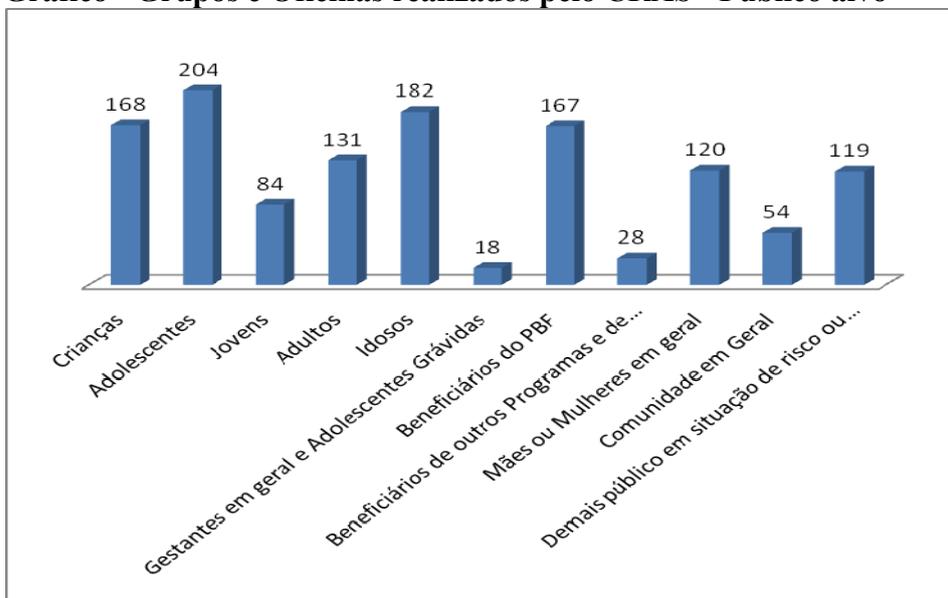
		Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Cumulativo
	Sócioeducativa	600	56,3	61,6	61,6
	Trabalho, emprego e geração de renda	90	8,5	9,2	70,8
	Sócioeducativa e trabalho, emprego e geração de renda	64	6	6,6	77,4
	Educação ou Saúde	15	1,4	1,5	78,9
	Sem fim especificado*	205	19,2	21	100
	Total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

* Sem fim especificado pela equipe de pesquisa Fonte: Banco Coordenadores – SEDESE / FJP

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

bem como as mães e mulheres em geral, também foram citados recorrentemente como públicos alvos das oficinas realizadas pelos CRAS.

Gráfico - Grupos e Oficinas realizados pelo CRAS - Público alvo



c) A percepção dos resultados

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

Tabela 61 - Cite os 3 resultados mais satisfatórios que as atividades desenvolvidas no CRAS têm alcançado junto às famílias

	Frequência	Percentual	Percentual Válido	Percentual Acumulado
Aumento da auto-estima dos indivíduos e/ou das famílias	106	10,0	12,5	12,5
Aumento da autonomia e potencialidade das famílias e de seus membros (emancipação)	95	8,9	11,2	23,6

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

Fonte: Banco Coordenadores – FJP/SEDESE

Evidentemente, a percepção dos coordenadores quanto aos resultados das ações desenvolvidas é distinta dos resultados em si mesmos. Entretanto, não é desprezível que a maioria das respostas sejam relativas às mudanças que se processam no âmbito sócio-familiar, na melhoria da gestão dos ativos familiares e relacionais, o que sinaliza muita coisa. Isso mostra, sobretudo, que dimensões e questões os coordenadores têm em mente ao pensar em efeitos e resultados das intervenções sócio-assistenciais.

4. Algumas considerações sem pretensões conclusivas

Dada a multicausalidade e multideterminação dos problemas da pobreza e da vulnerabilidade e a complexidade da intervenção necessária e suficiente para equacioná-los de forma mais efetiva têm-se desafios nada triviais para a implantação de uma política de proteção social efetiva. Atenção aos princípios da intersetorialidade, da flexibilidade na provisão de bens e serviços, a atenção às dimensões de natureza psicossocial delimitam, nesse sentido, parte dos desafios a serem equacionados para o estabelecimento de padrões razoáveis

de proteção social. A criação do Sistema Único de Assistência Social é, nesse sentido, uma aposta e uma promessa.

A efetivação do SUAS depende de avanços em vários âmbitos – político, técnico, institucional, de gestão – nos diversos níveis: local, estadual e federal. Não é uma tarefa trivial produzir inflexões significativas e implantar mudanças tanto substantivas quanto operacionais em uma política fortemente marcada por um legado assistencialista, filantrópico, sustentada historicamente por ações assistemáticas, fragmentadas, caracterizadas por tomarem forma em um ambiente institucional de baixa capacidade de gestão. A trajetória da assistência social demanda esforços de grande magnitude para ser alterada de forma profunda, como propõe as normativas do Sistema Único de Assistência Social. Um primeiro ponto a ser equacionado para viabilizar a implementação desse sistema consiste no fortalecimento da capacidade estatal das organizações envolvidas na formulação e implementação da política de proteção social nos diversos âmbitos de gestão.

Além do ponto da criação e fortalecimento da capacidade estatal no campo da proteção social não contributiva outro aspecto importante refere-se ao conteúdo mesmo da política, para além da organização de uma estrutura institucional adequada para sua efetivação. Nesse sentido, um aspecto prioritário refere-se ao conhecimento do território e das vulnerabilidades que marcam as famílias que ali habitam. Isso porque o mapeamento adequado das vulnerabilidades constitui um elemento fundamental para orientar as ações a serem desenvolvidas nos CRAS. Uma das qualidades importantes desse tipo de serviço refere-se à sua capacidade de ser poroso e aderente às necessidades e problemas identificados nos territórios e de fornecer respostas adequadas, seja do ponto de vista qualitativo (em termos dos tipos de ações desenvolvidas) ou quantitativo (disponibilidade e suficiência dos serviços existentes). Esse ponto consiste em ampliar, aprofundar e adensar as tecnologias de intervenção junto às famílias, de forma a promover os objetivos de fortalecimento da autonomia e da capacidade de resposta das famílias atendidas, transformando as intervenções sócio assistenciais em efetivos canais para a redução das vulnerabilidades, como efetivas respostas do poder público frente aos imperativos da proteção e da promoção social.

Com a análise dos dados acerca das demandas que chegam e são encaminhadas pelos Cras tem-se claro que um papel central efetivamente desempenhado por esse equipamento consiste em facilitar o acesso a benefícios e serviços de proteção social, cumprindo um importante papel de expansão da cobertura das políticas de assistência social. Não se trata apenas de uma atuação do CRAS para “dentro” da política de assistência social, mas para “fora”, para o conjunto de políticas sociais locais. É interessante observar o alto volume de demandas que chegam ao CRAS pelo encaminhamento de outras políticas públicas, sinalizando que esse equipamento e os serviços aí prestados são reconhecidos pelos técnicos e equipes da educação e saúde como referência de atendimento no âmbito municipal.

Quanto aos resultados percebidos pelos coordenadores das ações desenvolvidas no CRAS, tem-se que mais de um terço das respostas sinalizam que houve alterações no campo da auto-estima, autonomia e fortalecimento dos vínculos familiares. Tais mudanças, como visto no marco teórico e de acordo com as normativas do SUAS, são fundamentais de serem buscadas a partir da intervenção que se faz junto às famílias, na tentativa de uma superação da condição de vulnerabilidade. Em outro campo, mais tangível, é interessante observar que mais de 13% das respostas apontaram que a geração de renda e a inclusão produtiva constituem resultados satisfatórios alcançados junto às famílias. Igual percentual das respostas sinaliza que o maior acesso e participação da população em serviços/projetos/programas sócio assistenciais e em outros serviços/projetos/programas de outras políticas públicas constitui um resultado importante alcançado junto às famílias a partir do trabalho desenvolvido nos CRAS. Novamente, a questão da ampliação do acesso a serviços sócio assistenciais e demais serviços

das políticas sociais aparece como sendo um dos principais resultados ou efeitos da ação do CRAS junto às famílias.

Em relação ao tema da vulnerabilidade, percebe-se que grande parte da vulnerabilidade das famílias está relacionada a fatores estruturais, relativos à inserção na estrutura de trabalho e renda, dimensão na qual os CRAS podem atuar de forma muito limitada, embora sejam questões que impactam fortemente no público atendido pelo CRAS. Portanto, embora a pobreza não seja uma questão a ser resolvida no âmbito desse equipamento de proteção, essa condição tem implicações nos resultados dos serviços sócio assistenciais ali prestados. Sem um equacionamento do problema da pobreza, as famílias atendidas pelos CRAS não terão condições de adquirirem autonomia e trilharem um caminho de emancipação, como estabelecido nas diretrizes da política. A margem de atuação do CRAS é ampla, mas também limitada por esses condicionantes que extrapolam, inclusive, o âmbito da própria política de assistência como um todo.

Um outro ponto refere-se às atividades coletivas desenvolvidas pelos CRAS. É bastante desafiador estabelecer parâmetros para avaliação ou julgamento quanto ao conteúdo ou caráter das oficinas e grupos realizados. Frequentemente no campo da assistência as atividades de geração de renda tem um forte conteúdo formativo, de natureza sócio educativa e mesmo pedagógica, sendo difícil estabelecer esses limites sem ambigüidade. Os resultados nos afirmam a existência de dois grandes eixos ou objetivos das atividades coletivas realizadas no CRAS, com um predomínio das ações sustentadas pela perspectiva sócio-educativa, ainda que não fique claro, na descrição das atividades realizadas nas oficinas, como essa dimensão de fato se materializa ou está presente nas ações realizadas. Constitui um desafio estabelecer distinções rígidas entre as finalidades sócio-educativas e as orientadas para provisão de trabalho e renda no âmbito dos grupos e oficinas realizadas nos CRAS. Na realidade dos serviços prestados nos CRAS – e no campo da assistência de forma geral – existe uma confluência e uma coexistência desses dois tipos de atividades, sendo difícil demarcar, sem sombra de dúvida, o que as distingue ou aproxima.

No campo das políticas voltadas para atendimento de setores mais vulneráveis, inexistente um conhecimento sistemático e consolidado que explique a complexa cadeia de causalidades que geram situações de pobreza e vulnerabilidade, bem como existem dificuldades para estabelecer o que pode ser necessário e suficiente para superá-las. Isso configura o “caráter brando das tecnologias” (Sulbrandt, 1994), que se refere ao caso no qual as supostas relações de causalidade entre atividades, produtos, resultados e impacto não respondem a um conhecimento certo e válido, mas são no máximo hipóteses a serem testadas. No caso de tecnologias brandas, opera-se com base no ensaio e erro, sem que se conheça a cadeia de causalidades capaz de viabilizar os resultados almejados. Esse pode ser um campo a ser explorado para a criação de capacidades para a produção de políticas de assistência social, que se refere ao necessário avanço em termos conceituais e substantivos, que permitam qualificar a intervenção e reduzir o grau de incerteza das ações realizadas. A reflexão sistemática e a produção de documentos avaliativos sobre as ações desenvolvidas e seus resultados em termos de ganhos de autonomia e empoderamento das famílias ou fortalecimento de vínculos familiares e comunitários constitui, assim, uma estratégia importante para fortalecer a capacidade de gestão da política e, potencialmente, aumentar a efetividade das ações realizadas.

Auto-estima, fortalecimento da autonomia e fortalecimento dos vínculos familiares constituem importantes ativos no âmbito intra familiar que tem um forte impacto nas condições de vulnerabilidade das famílias, como é mostrado em grande parte da literatura. Mas isso não se processa independente de um acesso efetivo a uma garantia de renda, seja via produção do trabalho ou dos benefícios de proteção social, e de um adequado acesso a uma rede de serviços que responda às demandas e vulnerabilidades das famílias e territórios.

A efetividade dos serviços sócio assistenciais, bem como dos objetivos do Bolsa Família, é dependente de sua integração com ações e serviços complementares, que permitam o desenvolvimento das capacidades das famílias ou combate a vulnerabilidades específicas. A efetividade e o impacto desse tipo de intervenção dependem fortemente da adesão dos demais setores (econômicos, educação, saúde, urbano, etc) e níveis de governo (municipal, estadual e federal). Uma intervenção estratégica deve ser capaz, portanto, de combinar iniciativas de diversos setores para desenhar programas que sejam a um só tempo compensatórios e redistributivos, emergenciais e estratégicos. Portanto, o foco deve estar permanentemente orientado para a ampliação da autonomia e das capacidades dos indivíduos e grupos, sem o que não é possível construir estratégias que sejam a um só tempo efetivas e sustentáveis.

O desafio é demonstrar que a inserção social não pode ser tratada como uma questão de repressão ou assistência, mas que exige colocar no centro o conteúdo distributivo do problema e envolver não políticas isoladas mas sim o conjunto do sistema de políticas públicas, outros atores e domínios para além do Estado (como o mercado e a sociedade civil), com intervenções orientadas para meios e causas estruturais e não para os pobres. O objeto de intervenção, nesse caso, passa a ser a própria sociedade. Trata-se de uma aposta e ainda de uma promessa, cuja viabilidade está condicionada, dentre outros fatores, por uma coordenação mais articulada entre os diversos entes federativos, por uma articulação maior entre políticas econômicas e sociais e por uma visão mais estratégica, por parte dos diversos setores das políticas públicas, sobre a pobreza e a questão social que ela manifesta (Cohn, 2004). No campo institucional, decorre dessa perspectiva mais coletiva que as estratégias para enfrentamento da pobreza não são objetos exclusivos das políticas de assistência ou ainda das políticas sociais, mas sim do conjunto das políticas públicas. Uma afirmação explícita o ponto: *“La clave está tal vez, en pedirle a las políticas sociales su parte en la construcción de ciudadanía social y no toda la labor”* (Filgueira, 1999, p. 104).

Bibliografia

- FJP. Pesquisa Diagnóstica da Proteção Social Básica nos Municípios Mineiros: uma análise sobre insumos, processos e serviços / Fundação João Pinheiro. Escola de Governo – Belo Horizonte, 2009.
- BRASIL. Presidência da República. Lei Orgânica da Assistência Social, Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. DOU, Brasília, DF, 8 dez. de 1993.
- CHACÍN, Neritza Alvarado. Pobreza y Política social: la Perspectiva de los Beneficiarios. FERMENTUM Mérida - Venezuela - ISSN 0798-3069 - AÑO 12 - Nº 182 33 - ENERO - ABRIL – 2002
- FILGUEIRA, Fernando. Tipos de welfare y reformas social en America Latina: Eficiencia, residualismo y ciudadanía estratificada In: MELO, Marcus André (org) *Reforma do Estado e mudança institucional no Brasil*. Recife, Editora Massangana, pp. 73-110, 1999
- MAGALHÃES, Edgar Pontes de. Documento técnico contendo subsídios, inclusive indicadores, para monitorar e avaliar a implantação dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e a implementação do PAIF. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília, DF, 2008.
- MARTINEZ NOGUEIRA, Roberto. Los proyectos sociales: de la certeza omnipotente al comportamiento estratégico. Serie Políticas Sociales nº 24. CEPAL, Chile, 1998.

SULBRANDT, José. A avaliação dos programas sociais: uma perspectiva crítica dos modelos usuais. In: KLIKSBURG, Bernardo (Org.). Pobreza: uma questão inadiável– novas propostas a nível mundial. Brasília : ENAP, 1994. p. 365-408

¹ As concepções e diretrizes do Sistema Único de Assistência Social, SUAS, estabelecem as bases e as normativas para a produção da proteção social, definindo a arquitetura da provisão de serviços sócio-assistenciais. O processo de institucionalização da política de assistência social, iniciado pela Constituição e pela LOAS, é acentuado com a normatização da nova PNAS em 2004 e da NOB/SUAS em 2005.

² A pesquisa utilizou-se de uma metodologia de origem quantitativa, por meio de pesquisa *survey* com os gestores da política de assistência social dos municípios (234 questionários) e com os coordenadores dos CRAS (355 questionários). A pesquisa pautou-se por uma amostragem não generalizável para a população de municípios e de CRAS, não obstante possibilite a caracterização da diversidade de administrações públicas municipais e dos equipamentos de proteção básica em Minas Gerais, advindos de municípios com diferentes portes populacionais e de todas as regiões administrativas do estado. A pesquisa foi uma demanda da SEDESE, Secretaria de Desenvolvimento Social do Estado de Minas Gerais e foi realizada em 2009.

³ Outras combinações: a) elevada programabilidade e baixa interação com os beneficiários, como os programas de transferência de alimentos, ou de urbanização e saneamento, por exemplo, que não demandam uma alteração nos atributos pessoais dos indivíduos; b) elevada programabilidade e interação média ou extensa com os beneficiários, como é o caso dos programas assistenciais de saúde; c) baixa programabilidade e reduzida interação com os destinatários, como é o caso dos programas de entrega de transferências de renda, que não exigem uma alta interação com os destinatários e também não são precisos quanto a quem são os beneficiários e permeáveis a interesses clientelistas e arbitrários (Martinez Nogueira, 1998, pp. 17-20).