

**ENAP- ESCOLA NACIONAL DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE PROTEÇÃO E
DESENVOLVIMENTO SOCIAL**

**O LUGAR DA COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE NO PROCESSO DE
DESCENTRALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Valéria Lopes de Sá

Brasília, 16 de novembro de 2011

VALÉRIA LOPES DE SÁ

**O LUGAR DA COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE NO PROCESSO DE
DESCENTRALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Monografia apresentada à Especialização em Gestão de Políticas Públicas de Proteção e Desenvolvimento Social da Escola Nacional de Administração Pública- ENAP, como requisito parcial para obtenção do título de ESPECIALISTA, orientada pelo Prof. Dr. Trajano Augustus Quinhões.

Brasília, 16 de novembro de 2011

VALÉRIA LOPES DE SÁ

**O LUGAR DA COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE NO PROCESSO DE
DESCENTRALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Monografia apresentada à Escola Nacional de Administração Pública (ENAP) como requisito obrigatório para obtenção do título de Especialista em Gestão de Políticas Públicas de Proteção e Desenvolvimento Social.

Aprovada em ____ de _____ de 2011.

BANCA EXAMINADORA

Professor Dr. Trajano Augustus Quinhões

Orientador

Prof. Amarildo Baesso

Examinador

Dedico este trabalho a todos cidadãos que acreditam e trabalham para a construção de um país mais justo e equitativo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar a DEUS, que sem Ele nada seria possível.

Como não poderia deixar de ser, muitas pessoas me inspiraram e auxiliaram de diversas formas nesta empreitada. A todas devo a minha imensa gratidão.

Agradeço os meus queridos pais, Rosana e João, que sempre me apoiaram em todas as minhas escolhas, que mesmo tão longe, sempre estiveram tão perto!

Agradeço o meu filho amado que inspira e traz leveza a minha vida, e me proporcionou a descoberta de uma força que eu jamais imaginei que tivesse. Mamãe S2 Gabriel um tantãoooooo!!!

Agradeço o meu marido Romeu, que do seu jeito contribuiu para a realização deste trabalho.

Agradeço as minhas irmãs Graziela e Nanda grandes companheiras, mas especialmente a Nanda, a quem serei eternamente grata pelo seu apoio, disposição e amor com que cuida do meu tesouro. Obrigada infinito irmã, que Deus lhe pague!!

Agradeço o meu chefe Jaime por ter me liberado para fazer o curso, sem nunca ter colocado nenhum empecilho para o seu bom andamento. Valeu chefe!

Agradeço o meu orientador Trajano, pela troca de idéias, experiências e conhecimento.

Agradeço a ENAP pelo seu comprometimento em oferecer-nos, servidores públicos, a oportunidade de nos qualificarmos para exercício das nossas funções.

RESUMO

Resumo: Este estudo analisa o papel da Comissão Intergestores Tripartite do Sistema Único de Assistência Social no processo de descentralização da política de Assistência, no que diz respeito à dimensão da partilha dos recursos federais. Para melhor elucidar essa temática buscou-se construir um referencial teórico-histórico à luz da reflexão de autores que tratam, em profundidade, do processo de descentralização das políticas sociais brasileiras, e da constituição da política de Assistência Social. Descritos os elementos constitutivos e organizativos da CIT, a análise de suas resoluções serviu de subsídio para compreender como esta instância tem contribuído para a distribuição mais equitativa dos recursos federais no financiamento da política, premissa fundamental do processo de descentralização de qualquer política pública. Nesse sentido, concluímos que a instituição da CIT foi importante para o processo de descentralização da política de Assistência Social, pois, apesar da evolução nas normativas e, conseqüentemente, da definição mais clara dos papéis e responsabilidades dos entes, a realidade nem sempre é traduzida e apreendida na sua totalidade, exigindo arranjos negociados e pactuados que dêem respostas concretas para a superação das dificuldades enfrentadas pelos municípios na implementação de uma política com tantas peculiaridades como a da Assistência Social.

Palavras-chaves: Assistência Social, Descentralização, Federalismo e Financiamento.

SUMÁRIO

Introdução	11
Capítulo 1. O Processo de Descentralização da Política de Assistência Social pós Constituição Federal de 1988.....	14
1.1 O contexto da política de Assistência Social até 1988.....	14
1.2 A Política de Assistência Social pós 1988 ó Regulamentação, Reordenamento e Descentralização.....	16
Capítulo 2. A Construção do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).....	23
2.1. O marco conceitual do Sistema Único de Assistência Social- PNAS/2004.....	25
2.2. O marco operacional do Sistema Único de Assistência Social - NOB SUAS/2005.....	29
Capítulo 3. O lugar da CIT no processo de política de Assistência Social.....	39
3.1 A atuação da CIT na vigência da NOB/98.....	39
3.2 A atuação da CIT na vigência da NOB/2005.....	42
3.2.1 Organização e Funcionamento da CIT.....	44
3.3 A análise das Resoluções da CIT- de 2005 a 2010.....	45
3.3.1 O ano de 2005.....	47
3.3.2 O ano de 2006.....	51
3.3.3 O ano de 2007.....	54
3.3.4 O ano de 2008.....	58
3.3.5 O ano de 2009.....	61
3.3.6 O ano de 2010.....	64
Considerações Finais	70
Referências Bibliográficas	73
Anexos	76

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 ó Temas tratados nas resoluções da CIT/ Período de 1999 a 2004.....	40
Tabela 02 - Temas tratados nas resoluções da CIT/ Período de 2005 a 2010.....	46
Tabela 03 ó Quantidade de CRAS cofinanciados pelo MDS em 2005.....	49
Tabela 04 ó Demonstrativo de Habilitação de municípios em 2005.....	50
Tabela 05 ó Demonstrativo de Habilitação de municípios em 2006.....	52
Tabela 06 ó Quantidade de CRAS cofinanciados pelo MDS em 2006.....	53
Tabela 07 ó Quantidade de CRAS cofinanciados pelo MDS em 2007.....	56
Tabela 08 - Demonstrativo de Habilitação de municípios em 2007.....	57
Tabela 09 - Demonstrativo de Habilitação de municípios em 2008.....	59
Tabela 10 ó Quantidade de CRAS cofinanciados pelo MDS em 2008.....	61
Tabela 11 - Demonstrativo de Habilitação de municípios em 2009.....	62
Tabela 12 ó Quantidade de CRAS cofinanciados pelo MDS em 2009.....	63
Tabela 13 ó Quantidade de CRAS cofinanciados pelo MDS em 2010.....	67
Tabela 14 - Demonstrativo de Habilitação de municípios em 2010.....	69

LISTA DE FIGURAS

Gráfico 01 ó Número de reuniões da CIT realizadas por ano.....	45
Gráfico 02 ó Principais temas das resoluções da CIT/2005 a 2010.....	47

LISTA DE SIGLAS

BPC	Benefício de Prestação Continuada
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CGACS	Coordenação Geral de Apoio ao Controle Social e Gestão Descentralizada
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CNSS	Conselho Nacional de Serviço Social
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CONGEMAS	Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social
CF 88	Constituição Federal de 1988
DGSUAS	Departamento de Gestão do SUAS
DPSB	Departamento da Proteção Social Básica
DOU	Diário Oficial da União
FONSEAS	Fórum Nacional de Secretários Estaduais de Assistência Social
FEBEM	Fundação Estadual do Bem Estar do Menor
FNAS	Fundo Nacional de Assistência Social
FUNABEM	Fundação Nacional do Bem Estar do Menor
INAN	Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição
IAP	Instituto de Aposentadorias e Pensões
LBA	Legião Brasileira de Assistência Social
LOAS	Lei Orgânica de Assistência Social
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
NOB	Norma Operacional Básica
PAC	Piso de Alta Complexidade
PAIF	Serviço de Proteção e Atenção Integral à Família
PAEFI	Serviço de Proteção e Atenção Especializado às Famílias e Indivíduos
PBF	Piso Básico Fixo
PBV	Piso Básico Variável
PETI	Programa de Erradicação ao Trabalho Infantil
PFMC	Piso Fixo de Média Complexidade
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PTMC	Piso de Transição de Média Complexidade
PVAC	Piso Variável de Alta Complexidade
PVMC	Piso Variável de Média Complexidade
SUAS	Sistema Único de Assistência Social

INTRODUÇÃO

A trajetória da política de Assistência Social no Brasil foi marcada pela centralização política e financeira na esfera federal, pelo caráter residual, descontínuo e descoordenado das suas ações, tanto no nível federal quanto na relação deste com os níveis estadual e municipal. Outra marcante característica dessa política foi a sua forte vinculação ao trabalho social realizado pelas entidades filantrópicas, que desenvolviam suas ações sob a ótica da caridade e do dever moral cristão, contribuindo para a sua não caracterização como direito do cidadão.

Da forma como foi conduzida, sem comando único, com superposição de ações, segmentação do público-alvo, dispersão dos recursos em diversas agências assistenciais, total ausência de controle social, a assistência social ficou caracterizada como uma política de poucos resultados, de baixo impacto e desprovida de eficácia e eficiência.

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, e depois com sua posterior regulamentação na Lei Orgânica de Assistência Social ó LOAS, buscou-se atribuir a Assistência Social um novo *ethos*, pautado pelo seu reconhecimento enquanto política de Estado e direito do cidadão, e não mais um favor ou benesse aos pobres desvalidos.

Por ter sido uma política marcadamente centralizada na esfera federal, principalmente no que diz respeito a sua gestão e financiamento, a descentralização político-administrativa foi um dos grandes imperativos para a sua nova conformação pós 88.

Diante de um cenário de grandes disparidades regionais e econômicas e baixa institucionalidade dos órgãos gestores estaduais e municipais, o desafio de descentralizar a política tornou-se ainda maior, pois seria impossível implementar uma política de caráter nacional sem levar em consideração tais características.

Porém, a conformação deste cenário pouco influenciou o processo de descentralização da política, cujas principais estratégias foi a estadualização e, principalmente, a municipalização das competências, que até então estavam concentradas na esfera federal, porém, sem considerar a capacidade técnica, a composição dos quadros de pessoal, enfim, sem um conhecimento prévio da realidade dos órgãos gestores e da sua experiência na operacionalização da política.

A ausência de um projeto pactuado e gradual de descentralização da política trouxe consequências perversas para a sua implementação, que ocorreu desregradamente, sem diretrizes claras e estratégias definidas, com as esferas subnacionais assumindo novas

atribuições sem a devida capacitação, informação e acompanhamento, desestabilizando o processo de adesão e implantação da assistência social.

A opção pela municipalização, em detrimento de um processo de descentralização com o envolvimento e a distribuição equilibrada de responsabilidades entre todos os níveis de governo, não só conferiu posição de destaque aos municípios no processo de descentralização, mas também sobrepôs-os de responsabilidades na oferta de serviços públicos à população.

Nessa direção, a instituição do Sistema Único de Assistência Social - SUAS surgiu pela necessidade de desenvolver um processo mais ordenado de descentralização e de efetiva implementação da política de assistência social, concretizada através da oferta dos seus serviços e benefícios à população que se encontra em situação de vulnerabilidade social.

A implementação do SUAS, num contexto onde os níveis subnacionais são politicamente autônomos e soberanos, implica numa pactuação federativa de todo o processo, que requer a disposição e a adesão dos níveis subnacionais para o seu êxito, com a devida previsão de recursos financeiros, políticos e administrativos, ou seja, mecanismos de indução.

Além disso, o contexto de profundas desigualdades sociais e regionais aponta para a importância da qualificação dos conteúdos e instrumentos que constituem a política, bem como da construção de arranjos institucionais e processos políticos que dêem respostas concretas a esses imperativos.

Nessa sentido, a comissão Intergestores Bipartite ó CIB, organizada em âmbito estadual, e a Comissão Intergestores Tripartite - CIT, de abrangência nacional, têm se fortalecido enquanto fóruns de pactuação entre os entes federados para a operacionalização da política de assistência social. O aperfeiçoamento dessas instâncias é fundamental para dar não só concretude ao processo de descentralização, mas para democratizar a gestão da política, discutindo as dificuldades enfrentadas localmente que impedem a população de acessar os serviços socioassistenciais.

Ainda que a instituição da CIT tenha ocorrido com a edição da NOB 98, foi a NOB SUAS/2005 que conferiu maior participação e importância desses foros de negociação e pactuação no desenho da política, na constituição desse espaço legítimo de interlocução de gestores (federal, estadual e municipal) e resgatando o pacto federativo na condução da política de assistência social.

Para tanto, esta pesquisa se propõe a compreender como a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) contribuiu no processo de descentralização da política de Assistência Social,

através da análise de suas resoluções que tratam de partilha de recursos federais, utilizando como procedimentos técnicos e metodológicos a pesquisa bibliográfica, por meio de consulta a livros e artigos científicos de autores que discutem descentralização das políticas sociais, coordenação intergovernamental, federalismo e mais especificamente, a constituição histórica da política de Assistência Social; também foi realizada uma pesquisa documental através do levantamento das resoluções da CIT publicadas no Diário Oficial da União-DOU e disponibilizadas no sítio do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome ó MDS, no período de 2005 a 2010.

As informações analisadas foram coletadas a partir da revisão de documentos normativos, no caso as resoluções da CIT, e demais documentos advindos da Secretaria Técnica da CIT, como o demonstrativo de habilitação dos municípios aos SUAS, e dos dados sobre o cofinanciamento federal dos Centro de Referência de Assistência Social ó CRAS, disponibilizados pelo Departamento de Proteção Social Básica ó DPSB, da Secretaria Nacional de Assistência Social ó SNAS/MDS.

O primeiro capítulo introduz a discussão da constituição histórica da Assistência Social e reflete sobre o debate da literatura brasileira acerca do processo de descentralização das políticas sociais, seus conceitos e idéias, no contexto pós Constituição Federal de 1988. O segundo capítulo descreve o processo de construção do SUAS, através dos seus marcos conceituais e operacionais que dão sustentação a esse sistema público de abrangência nacional. No terceiro capítulo, descreve-se a constituição, organização e funcionamento da CIT, e procede-se uma análise exploratória, das resoluções da CIT que trataram de partilha de recursos no período de 2005 a 2010, buscando identificar possíveis impactos na conformação e distribuição do financiamento da política de Assistência Social. Nas considerações finais serão levantados alguns indicativos, como será argumentado, que limitaram o potencial de participação da CIT em importantes discussões que poderiam levar a maior democratização da gestão da política e consequentemente ampliar o alcance das suas pactuações.

CAPÍTULO 1. O PROCESSO DE DESCENTRALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL PÓS CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988.

1.1 O contexto da não-política de Assistência Social até 1988

O reconhecimento da Política de Assistência Social enquanto provisão do Estado e direito do cidadão é um fato muito recente na história do país. A intervenção do Estado brasileiro nessa área, historicamente, se caracterizou através de ações descontínuas, pontuais e desarticuladas, voltadas ao atendimento dos pobres e carentes.

Em 1938, o Estado Brasileiro instituiu o primeiro órgão de atuação do poder público no campo da assistência social, o Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), que tinha por atribuição atuar como órgão consultivo e opinar sobre os pedidos de subvenções que lhes fossem encaminhados por entidades privadas de assistência social.

Na década de 40 o governo federal criou um órgão específico para atuar no campo da assistência social, a Legião Brasileira da Assistência (LBA), que inicialmente era responsável por prestar assistência social às famílias dos combatentes da segunda guerra mundial, tendo sua atuação ampliada com o passar do tempo. Esse órgão atuava em vários Estados e Municípios, através dos seus escritórios regionais, desenvolvendo ações, de caráter assistencialista¹, nas áreas de saúde, educação, alimentação, assistência jurídica etc. Contudo, sem qualquer integração ou articulação com os programas sociais dos municípios ou estados, que os implementava de forma autônoma da União (Arretche, 2000).

Durante o regime militar não ocorreram mudanças expressivas no padrão filantrópico dominante e extremamente centralizado no nível federal. A assistência social continuou caracterizada enquanto um conjunto de ações públicas e privadas dispersas, desarticuladas e descontínuas.

Nesse período, com a unificação dos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), a LBA foi transformada em fundação pública vinculada à área previdenciária. Também foram instituídos outros órgãos federais para atuarem no campo da assistência social: a FUNABEM

¹ O assistencialismo é uma prática que se consubstancia a partir da matriz do favor, do apadrinhamento, do clientelismo e do mando, formas enraizadas na cultura política do país, sobretudo no trato com as classes subalternizadas. Também não se funda no reconhecimento do direito social, não favorecendo o protagonismo nem a emancipação dos usuários das políticas sociais, sobretudo da Assistência Social (YASBEK, 2006. pg. 81)

(Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor), o INAN (Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição), a Central de Medicamentos (CEME), o Banco Nacional de Habitação (BNH) etc., todos voltados ao atendimento da população de baixa renda.

À Funabem cabia a implementação da política de bem estar do Menor, mais especificamente, a função de normatização, implantação de projetos experimentais e repasse de recursos, por meio de convênios, para as FEBEM (Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor), entidades filantrópicas e municípios. O INAN atuava na área de alimentação e nutrição, comprando diretamente os alimentos e distribuindo-os em todo o país, direcionados para a merenda escolar e distribuição de cestas básicas à população pobre.

Estes órgãos assistenciais, apesar da especificidade de intervenção de cada um, tinham em comum uma estrutura de gestão, coordenação, financiamento e execução totalmente centralizada no nível federal.

Para Arretche (2000), estes órgãos além de atuarem de forma desarticulada entre si na esfera federal, também não se integravam às ações promovidas pelos municípios e estados, gerando superposição de ações e programas sociais pouco efetivos e de baixo impacto.

Em suma, as políticas assistenciais desenvolvidas durante o regime militar não chegaram a constituir um sistema nacional de assistência social, dado que, embora as agências federais executassem centralizadamente seus programas, não existia um comando único no nível federal, nem havia integração e coordenação entre os níveis de governo (ARRETCHE, 2000 pg. 171).

A participação das entidades filantrópicas na prestação de serviços sociais à população pobre também foi um fator que contribuiu para a não conformação de uma rede pública de proteção social, pois o forte vínculo entre estas entidades e o Estado, através do estabelecimento de parcerias e convênios para desenvolverem suas ações dependiam, em grande medida, da destinação de recursos públicos.

Colin (2010), destaca que o acesso destas entidades ao financiamento público se dava muitas vezes de forma obscura, pois não havia regras claras e objetivas na concessão dos recursos, predominando relações personalistas e clientelistas, e a falta de mecanismos de controle social contribuía para a perpetuação dessas práticas.

Dessa forma, a história da assistência social no Brasil está ligada a um conjunto de ações residuais e fragmentadas por parte do Estado, e as obras e ação social das entidades

assistenciais privadas, que atuavam ao largo de qualquer regulação ou fiscalização do Estado, concedendo ajudas e benesses aos pobres e marginalizados em abrigos, asilos, escolas, hospitais, orfanatos etc., assentados nos ideais cristãos de dever moral e caridade, sem o compromisso de atuar nas causas e na superação dos problemas sociais enfrentados (COLIN, 2010).

Na mesma linha, Sposati (2009) discute que a Assistência Social sempre atuou sem definições claras do seu campo de intervenção, operando sob a ótica do ão - direito:

A história do Estado social brasileiro revela o funcionamento da assistência social como área de transição de atenções, sem efetivá-la como plena responsabilidade estatal e campo de consolidação dos direitos sociais. Em face dessa história institucional que a registra como um campo que opera sob a negação de direitos, são múltiplos os desafios que se apresentam. (SPOSATI, 2009, p. 14).

Em suma, pode-se dizer que a atuação do Estado Brasileiro no campo da Assistência Social, até a década de 90, não foi suficiente para imprimir uma mudança significativa no cenário de ações dispersas e pontuais e nem mudar o forte caráter assistencialista da área, já que a perspectiva ainda não era a de conceber a assistência social enquanto política pública, dever do Estado e direito de cidadania, cenário este que passou por profundas mudanças após a Constituição Federal de 88 (CF88).

1.2 A Política de Assistência Social pós 88 ó Regulamentação, Reordenamento e Descentralização.

Com a intensificação do processo de descentralização das políticas sociais ocorrido pós Constituição Federal de 1988, esse tema ganhou destaque na literatura brasileira.

Para Affonso (2000:130), descentralização é um processo que ãoconsiste na redistribuição de recursos, espaços de decisão, competências, atribuições de responsabilidades, enfim, poder político-econômico, em cada formação econômico-social específica.

Já Abrucio (2002:145) conceitua descentralização como um processo nitidamente político, circunscrito a um Estado Nacional, que resulta da conquista ou transferência efetiva de poder decisório a governos subnacionais.

A Constituição Federal de 1988 (CF88) procurou resgatar o pacto federativo, através do estabelecimento de um federalismo cooperativo, ou seja, descentralizado, com o poder de Estado instalado de forma equilibrada e com a intenção de uma cooperação entre as instâncias de poder (ABRUCIO, 2005 pg. 36). Tal movimento deveu-se à luta pela redemocratização do país e pela descentralização de poder, com o intuito de restabelecer o equilíbrio federativo que ficou comprometido durante o período de vigência da ditadura militar.

A CF 88 também afiançou uma série de direitos sociais, expandindo o acesso a determinados bens e serviços sociais não contributivos, atribuindo a alguns o caráter universal para o atendimento. Nessa direção, a assistência social foi reconhecida enquanto política pública, ou seja, responsabilidade estatal e direito social para todos que dela necessitarem, passando a integrar o tripé da seguridade social, juntamente com a saúde e a previdência social.

A Constituição Federal de 1988 é o marco legal das transformações e redefinições do perfil histórico da assistência social no País, que a qualifica como política de seguridade social:

Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

Parágrafo único - Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:

- I - universalidade da cobertura e do atendimento;
- II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;
- III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;
- IV - irredutibilidade do valor dos benefícios;
- V - equidade na forma de participação no custeio;
- VI - diversidade da base de financiamento;

VII - caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa, com a participação da comunidade, em especial de trabalhadores, empresários e aposentados.

Mesmo com o devido reconhecimento legal de política de seguridade social, a assistência social enfrentou dificuldades para se materializar enquanto direito de cidadania, haja vista o lento processo de sua regulamentação em lei orgânica.

A Lei Orgânica de Assistência Social/LOAS (Lei Nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993), que regulamentou a política, explicita que a Assistência Social é direito do cidadão e dever do Estado, enquanto política de seguridade social não contributiva que deve prover os mínimos sociais através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

A LOAS incorporou no seu desenho, assim como outras políticas sociais, aspectos inovadores tais como o fortalecimento do mecanismo de descentralização político-administrativa, com comando único em cada esfera de governo; a participação da população; e a primazia da responsabilidade do Estado na sua condução.

Com a promulgação da LOAS, houve uma tentativa de definir e tornar mais claros alguns temas como o público prioritário da política, as regras e critérios de acesso, e os serviços, benefícios, programas e projetos que compõem a ações da política etc., porém, apesar da LOAS ter sido um divisor de águas na história da Assistência Social, percebe-se que as ambiguidades das questões conceituais não foram esgotadas durante seu processo de discussão. Isso contribuiu, em grande medida, para dificultar o processo de legitimação da política de assistência social como política claramente definida e relacionada a outras políticas setoriais.

A LOAS foi bem restrita na definição das competências de governo. As maiores mudanças envolveram o nível federal, que passou a ter funções mais normatizadoras e reguladoras do que executivas. Ainda se mantém ampla área de competências concorrentes, e não são precisos os mecanismos e as modalidades de cooperação entre as instâncias de governo. (LIMA, 2004, pg. 85)

Apesar da descentralização ter norteado todo o processo de formulação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), no início da sua implementação, o que se verificou

foi, por parte da União, muito mais uma desconcentração² de responsabilidades do que um projeto claro de descentralização ou de municipalização.

No modelo de descentralização proposto pela LOAS, o município deve ser o lócus privilegiado da execução dos serviços assistenciais, o que inclui prestação direta de serviços e gestão dos convênios com entidades assistenciais. Este desenho institucional implicaria clara opção pela municipalização da execução dos serviços e caberia aos Estados um papel acessório [...] (ARRETCHE, 2000 pg. 174).

Com a extinção da LBA em 1995, o governo federal, sem um projeto claro para a política, transferiu aos Estados a gestão dos serviços de ação continuada, cedendo ou doando os prédios das Superintendências Estaduais da extinta LBA. Os serviços operacionais de execução direta da LBA, tais como creches, centros de convivência, asilos, centros sociais, foram cedidos e/ou doados às prefeituras por intermédio de convênio de cooperação técnica e financeira, com o compromisso de não haver descontinuidade dos serviços e, paralelamente, de implementar a LOAS.

O processo de reordenamento da política de assistência social pós LOAS se desenvolveu num cenário político-institucional muito desfavorável a sua implementação, pois o país passava por um momento de profundas reformas, orientadas pelo ideário neoliberal, devido à grande crise econômica enfrentada pelo país nas décadas de 80 e 90, que implicaram na diminuição da máquina pública, ajustes fiscais, cortes nos gastos sociais, restrição de direitos sociais, privatização de empresas e serviços públicos etc.

Na década de 90 até início dos anos 2000, o que se verificou, na contramão dos avanços conquistados na LOAS, foi um reordenamento da política circunscrito à extinção das burocracias existentes e a pulverização das ações da Assistência Social em diversos ministérios. Também nesse período ocorreu uma intensificação da transferência da responsabilidade estatal, na provisão de benefícios e serviços socioassistenciais às organizações e entidades beneficentes não governamentais, sob alegação de falta de eficácia e

² A desconcentração é um processo caracterizado pela delegação regulamentada da autoridade, ou seja, sujeita a diretrizes e normas, controle e prestação de contas e a outros níveis de decisão e gestão, que permanecem política e administrativamente sujeitos e subordinados, para tomar determinadas decisões administrativas e assumir responsabilidades correspondentes (PARENTE;LUCK, 1999, pg 05);

eficiência dos programas sociais do governo e do baixo impacto dos programas devido à sobreposição de atribuições entre as três esferas de governo.

Abrucio (2005) chama atenção para outro fator relevante que dificultou o processo de descentralização que diz respeito às dificuldades historicamente enfrentadas pelos municípios. Ainda que tenham se tornado um ente federado, constitucionalmente com o mesmo status jurídico que estados e união, o fato é que as desigualdades regionais e disparidades econômicas foram reforçadas pela existência de uma grande quantidade de municípios pequenos, cuja baixa capacidade de arrecadação refletiu-se na precariedade das estruturas administrativas e na quase inexistência de prestação de serviços públicos à população.

Devido à falta de diretrizes claras que orientasse o processo de descentralização, grande parte das responsabilidades e encargos recaiu sobre os municípios, enquanto os estados foram esvaziados de suas funções, ausentando-se desse processo, o que acarretou num *pacto federativo òtruncadoö* (BRASIL, 2008, vol. II).

Para Abrucio (2005), isso se deveu à configuração de um federalismo compartimentalizado, onde os entes buscaram definir o seu papel específico, em detrimento de uma definição de papéis que privilegiassem a atuação conjunta e consorciada, o que resultou num jogo de empurra das responsabilidades entre as instâncias de governo.

[...] o federalismo compartimentalizado é mais perverso no terreno das políticas públicas, já que em uma federação o entrelaçamento dos níveis de governo é a regra básica na produção e gerenciamento de programas públicos, especialmente na área social. (ABRUCIO, 2005 pg. 16).

Este processo resultante do federalismo, conformado na redemocratização, trouxe uma nova questão ao processo de descentralização que passou a depender da adesão dos níveis de governo estadual e municipal. Por isso, o jogo federativo passou a depender de barganhas, negociações, coalizões e induções das esferas federal e estadual, como é natural em uma federação democrática, criando a necessidade de desenvolvimento de processos de coordenação intergovernamental (ABRUCIO, 2005).

Na mesma direção, Arretche (2004) pontua que, apesar das tendências dispersivas advindas dos sistemas tributário e partidário, pós Constituição Federal de 88 (CF88), o governo federal buscou estabelecer instrumentos para coordenar as políticas sociais, que variam entre as diferentes políticas.

Com exceção da política de educação³, que estabeleceu constitucionalmente a vinculação de recursos nos orçamentos das três esferas de governo, a gestão das demais políticas sociais está concentrada no governo federal, haja vista seu papel central no financiamento, na regulação e na coordenação das relações intergovernamentais. Para a autora, existem benefícios nesse desenho de gestão das políticas concentrado no governo federal, uma vez que em Estados Federados, o risco de conflitos entre os programas e o aumento dos custos de sua implementação tendem a aumentar.

Arretche (2004) destaca que as duas estratégias de forte poder de indução mais utilizadas pelo governo federal para assegurar a adesão dos entes federados a determinadas agendas, são: transferir recursos de forma regular, para que, reduzida a incerteza sobre a regularidade na obtenção de recursos, estados e municípios tenham mais disposição para assumir a responsabilidade pela provisão dos serviços públicos; e constitucionalizar encargos⁴ não institucionais que reduzem as possibilidades de escolhas dos governos subnacionais, levando-os a adotar a conduta desejável pelo governo federal.

Contudo, do ponto de vista da redistributividade e da diminuição das desigualdades regionais, estas estratégias ainda são limitadas, pois não atuam diretamente nas condições preexistentes de desigualdade da capacidade de gastos e dos padrões de oferta de serviços, objetivos que devem ser preponderantes no processo de descentralização.

Nesse sentido, Dahmer e Oliveira (2009) pontuam que o pacto federativo na Assistência Social deve ser pensado enquanto possibilidade de superação das desigualdades regionais, o que implica repensar o papel dos estados na política, para que possam superar a condição de meros repassadores de recursos, e possam em conjunto com os municípios, estabelecer pactuações que dêem respostas concretas a esta problemática.

Embora tenham ocorrido problemas no processo de descentralização das políticas sociais em geral, é importante destacar que a descentralização se tornou, para muitos, sinônimo de democracia, e no debate sobre reforma do sistema brasileiro de proteção social

³A Constituição Federal de 1988, em seu art. 212, determina percentuais mínimos que devem ser destinados pelos entes federativos à despesa com a educação. A União deve aplicar, anualmente, ao menos 18%, e os Estados, o Distrito Federal e os Municípios devem aplicar ao menos 25 % da receita resultante de impostos.

⁴ Processo que aconteceu com a política de Saúde, através da Emenda Constitucional nº 29 de 2001, que estabeleceu os percentuais mínimos que devem ser destinados a política por cada ente federado.

passou a ser um componente inquestionável e imprescindível para a maior equidade na distribuição de bens e serviços.

Stein (1997) destaca que as diferentes concepções de descentralização estão sujeitas a perspectiva de cada ator social, que podem identificá-las como um problema, um fim ou um meio, dependendo do objetivo a ser alcançado. Ressalta ainda que, apesar da democratização do Estado e da busca pela justiça social serem objetivos da descentralização, não dependem exclusivamente dela para acontecer.

Graef (2010) reconhece que o processo de descentralização, apesar das suas limitações, possibilitou a formação de sistemas de prestação de serviços públicos baseados na cooperação entre as três esferas de governo, a criação de formas organizacionais de negociação entre os entes federativos; a incorporação da participação social na formulação e controle das políticas públicas; a desburocratização dos fluxos de recursos financeiros e de informações; e a adoção de novos instrumentos jurídicos de descentralização de programas e ações.

Dessa forma, a política de Assistência Social pensada enquanto um sistema descentralizado é uma estratégia para impulsionar a sua implementação em todo território nacional, ancorado no federalismo cooperativo, com os papéis de cada ente federado definidos de forma clara na gestão da política, e o estabelecimento de uma atuação intergovernamental coordenada. Entretanto, existem grandes desafios a serem superados, como a criação de mecanismos inovadores que possibilitem os municípios pensar as suas necessidades e especificidades e o redimensionamento do papel dos estados para que possam contribuir de forma mais ativa no processo de estruturação do sistema.

CAPÍTULO 2. A CONSTRUÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.

A política de Assistência Social tem como principal referência para sua organização a existência de um sistema descentralizado e participativo, cujas ações devem se dar de forma articulada e pactuada entre os entes federados.

Essa diretriz, estabelecida na LOAS, exige que a atuação do Estado, em suas três esferas de governo, se dê de forma planejada e articulada, com atribuições, competências e responsabilidades bem definidas.

Implantar, de fato, uma política pública descentralizada ancorada num pacto federativo cooperativo, tem sido um grande desafio, já que não são sinônimas as relações entre descentralização, desenvolvimento e democracia (DRAIBE, 1989).

Para disciplinar a organização das ações da política de Assistência Social, foi estabelecida uma série de normativas que, gradualmente, foi ampliando a autonomia de Estados e municípios na organização da rede de atenção e proteção ao público alvo⁵ da política.

A primeira Norma Operacional Básica da Assistência Social (NOB 97) conceituou o sistema descentralizado e participativo, estabelecendo condições para garantir sua eficácia e eficiência explicitando uma concepção norteadora da descentralização da assistência social.

Também, ampliou as competências dos níveis de governo com a gestão da política, sem, entretanto, delimitá-las, além de exigir a instituição de conselho, plano e fundo de assistência social aos municípios para o recebimento dos recursos federais (YASBEK, 2008).

Propôs a criação de uma instância para discutir os aspectos relativos à gestão da política, com participação das três esferas de governo e de caráter consultivo, porém, somente com a NOB/98 é implementada.

⁵ Conforme definição da PNAS/2004 (pg. 33) “constitui o público usuário da Política de Assistência Social, cidadãos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos, tais como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou, no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social”.

Para Lima (2004), embora esta NOB tenha estabelecido níveis de gestão (estadual e municipal), com o objetivo de nortear a descentralização da política, contraditoriamente, a sistemática de financiamento continuou ancorada nos mesmos procedimentos e instrumentos técnicos (convênios) com os quais a LBA operava e devido à falta de definição de critérios de partilha técnicos, perpetuou a relação de dependência política e administrativa dos entes subnacionais com a esfera federal.

Em 1998, foram aprovadas a Política Nacional de Assistência Social (PNAS/98) e a segunda NOB (98). A PNAS/98 propôs princípios, diretrizes, estratégias e ações para o enfrentamento à pobreza, redução das desigualdades sociais e das disparidades regionais, além de uma agenda básica com proposições em níveis estratégicos e operacionais para a implementação e gestão da política de assistência social.

Já a NOB/98 diferenciou serviços, programas e projetos e ampliou as atribuições dos Conselhos de Assistência Social em todas as esferas, e também procurou especificar as responsabilidades e o papel de cada ente na gestão da política. Entretanto, muitas competências permaneceram concorrentes.

Instituiu-se os espaços de negociação e pactuação, de caráter permanente e resolutivo, dos aspectos operacionais da gestão do sistema descentralizado e participativo da assistência social, que foram denominados de Comissão Intergestores Tripartite ó CIT, de âmbito nacional e Comissão Intergestores Bipartite ó CIB, de âmbito estadual.

Quanto ao financiamento, propôs a transferência de recursos federais para as demais esferas de governo de forma regular e automática, no que diz respeito ao financiamento dos serviços assistenciais. Também previu a adoção de critérios de partilha mais equitativo, pactuados entre os gestores e aprovados pelo Conselho Nacional de Assistência Social, porém sem concretização na prática.

Ainda que a edição de tais normas tenha sua importância para a política, de fato, até os anos 2000, a Assistência Social pouco avançou conforme os princípios preconizados na LOAS.

A primazia do Estado na condução da política foi minada pela intensificação da transferência da responsabilidade estatal às organizações e entidades beneficentes não governamentais na provisão de benefícios e serviços socioassistenciais, reiterando o caráter filantrópico que caracterizou a área.

A atuação do Estado ficou voltada para a implementação de ações compensatórias de enfrentamento à pobreza, a exemplo dos programas de transferência de renda, que vieram para atender as exigências neoliberais, cada vez mais crescentes, de redução da intervenção do Estado no campo da proteção social e de direitos sociais.

A dispersão das ações da Assistência Social em vários ministérios, desconsiderando o princípio do comando único, contribuiu para a desarticulação e o paralelismo de ações e para o recorte das áreas da assistência, por meio da pluralidade de instituições e programas do nível federal, com compreensões distintas sobre os direitos e as formas de efetivá-los (LIMA, 2004 pg. 87).

Em 2003, foi realizada a IV Conferência Nacional de Assistência Social, quando deliberou-se pela construção e implementação do Sistema Único de Assistência Social ó SUAS, que exigiu a edição de novas regulações que disciplinassem o novo sistema nacional.

Nesse contexto, em 2004, foi criado o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome ó MDS, buscando qualificar e consolidar a atuação do Estado na conformação de uma rede de proteção social, através da integração da ações da Assistência Social, Renda e Cidadania, Segurança Alimentar e Inclusão Produtiva.

2.1 O marco conceitual do Sistema Único de Assistência Social ó A PNAS/2004

Em 2004, foi aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), após ampla discussão com a sociedade, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004), Resolução CNAS nº 145, de 15 de outubro de 2004, documento que traz as diretrizes para a implantação e gestão da assistência social enquanto sistema nacional pautado no pacto federativo, reafirmando os princípios e diretrizes contidos na LOAS, como a descentralização político-administrativa, a participação popular e a primazia da responsabilidade estatal.

São princípios norteadores da PNAS/2004, em consonância com o previsto na LOAS:

- Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;
- Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;

- Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;
- Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;
- Divulgação ampla de benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão.

São objetivos da política, conforme PNAS/2004:

- Prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e/ou especial para as famílias, indivíduos e grupos que deles necessitarem;
- Contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbana e rural;
- Assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família e garantam a convivência familiar e comunitária;

A PNAS/2004 traz ainda novos marcos conceituais para a assistência social, como a *matricialidade familiar*, que resgata a importância da família e organiza a oferta dos serviços socioassistenciais⁶ pautados em suas necessidades; a *territorialização*, que propõe a organização dos serviços em territórios de maior incidência de situações de risco e vulnerabilidade social⁷; e a hierarquização da atenção por nível de proteção social básica e especial, de média e alta complexidade.

⁶ Segundo definição da Loas (art.23), serviços de assistência social são atividades continuadas que visam à melhoria de vida da população e cujas ações, voltadas para as necessidades básicas, observem os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidas nessa lei.

⁷ A vulnerabilidade social, segundo definição da PNAS/2004, constitui-se em situações, ou ainda identidades, que concorrem para a exclusão social dos sujeitos. Essas situações originam-se no processo de produção e reprodução de desigualdades sociais, nos processos discriminatórios, segregacionais engendrados em construções sócio-históricas e em dificuldades de acesso às políticas públicas.

Na PNAS são definidas as bases do novo modelo de gestão em todo território nacional, como um sistema de regulação e organização do atendimento às necessidades sociais, por meio de um conjunto articulado de serviços continuados, benefícios, programas e projetos. (BRASIL, 2008, pg.42)

A PNAS/2004 organiza a proteção socioassistencial⁸ em dois níveis de atenção, a proteção social básica e a proteção social especial. A proteção social básica tem por objetivo prevenir situações de risco social⁹ através do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários (BRASIL, 2004, pg. 33). O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é o equipamento estatal, de base territorial, que oferta, articula e referencia os serviços e benefícios, deste nível de proteção no território, e cujo principal serviço é o PAIF (Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família)¹⁰.

A proteção social especial tem por objetivo prestar atendimento especializado a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, cujos direitos tenham sido violados, e/ou tenha ocorrido o rompimento dos laços familiares e/ou comunitários. Esse nível de proteção subdivide-se ainda em duas modalidades: média e alta complexidade. A média complexidade atua nas situações em que as famílias e indivíduos tiveram seus direitos violados, porém sem rompimento dos vínculos familiares e comunitários. A oferta de serviços é realizada no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), equipamento estatal, que pode tanto ser de base municipal quanto regional, e seu principal serviço é o PAEFI (Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Família e

⁸ A proteção social refere-se às ações voltadas para resguardar os cidadãos contra riscos pessoais e sociais inerentes aos ciclos de vida e/ou atender necessidades sociais geradas em diferentes momentos e contextos históricos relacionadas a uma multiplicidade de situações conjunturais e estruturais individuais ou coletivas. (BRASIL, 2008, pg. 45)

⁹ Conforme a PNAS/2004, o risco social configura-se como uma situação instalada “que ao se impor afeta negativamente a identidade e a posição social de indivíduos e grupos. É decorrente dos processos de omissão ou violação de direitos”.

¹⁰ A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução n. 109, de 11 de novembro de 2009) prevê os seguintes serviços da proteção social básica, além do PAIF: Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças de até 6 anos, de 6 a 15 anos, de 15 a 17 anos e para idosos; Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.

Indivíduos)¹¹. A alta complexidade compreende a oferta de serviços de proteção integral às famílias e indivíduos com direitos violados e/ou situação de ameaça, com vínculos familiares e comunitários rompidos¹².

A PNAS/2004 definiu, além da proteção social, duas outras funções da assistência social: a Vigilância Social e a Defesa Social e Institucional, que se constituem importantes referências para a organização da rede socioassistencial¹³.

A vigilância social consiste em desenvolver capacidades e meios técnicos que permitam conhecer e monitorar a presença das formas de vulnerabilidade social da população e do território, e também do padrão de qualidade e suficiência dos serviços prestados pela rede socioassistencial à população. A vigilância social é uma ferramenta essencial para o planejamento de ações preventivas, na medida em que produz informações, análises e indicadores, e dessa forma, contribui para o aprimoramento das ações que visem à restauração de direitos violados e a interrupção de situações de violência.

A defesa social e institucional se caracteriza enquanto a afirmação dos direitos socioassistenciais¹⁴ em todo o processo de prestação dos serviços, benefícios, programas e projetos socioassistenciais e na criação de outros espaços públicos de defesa dos direitos, além

¹¹ De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, os serviços de proteção social especial de média complexidade, além do PAEFI, são: Serviço Especializado em Abordagem Social; Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

¹² Os serviços tipificados de alta complexidade são: Serviço de Acolhimento Institucional em abrigo institucional, Casa-Lar, Casa de Passagem, Residência Inclusiva; Serviço de Acolhimento em República; Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora; Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergência.

¹³ Para a NOB SUAS (2005: 94) a rede socioassistencial é um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade que ofertam e operam benefícios, serviços, programas e projetos, o que supõe a articulação entre todas estas unidades de provisão de proteção social, sob a hierarquia de básica e especial e ainda por níveis de complexidade.

¹⁴ De acordo com a PNAS/2004 (pg. 40) são direitos socioassistenciais: 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;

dos conselhos de assistência social, como ouvidorias, centros de referência, centros de apoio sócio-jurídico, entre outros. Essa função busca dar mais visibilidade, conhecimento e acesso aos direitos socioassistenciais pelos usuários, visando a sua ampliação e democratização.

A PNAS/2004 traduziu essa nova concepção e entendimento da Assistência Social enquanto direito do cidadão e responsabilidade estatal, introduzindo mudanças importantes para a organização da intervenção pública.

Embora a PNAS tenha estabelecido a concepção e diretrizes da política, a elaboração da NOB SUAS 2005 foi imprescindível para operacionalizar a implantação do SUAS e permitir o avanço dessa política.

2.2 O marco operacional do SUAS ó A NOB SUAS/2005

Com o objetivo de detalhar e orientar a operacionalização do SUAS, em 2005 o CNAS aprovou a Norma Operacional Básica do SUAS ó NOB/SUAS, que disciplina a operacionalização da gestão da política de assistência social, sob a égide de construção do Sistema Único de Assistência Social.

Essa Norma prevê, dentre outras coisas, a divisão de competências e responsabilidades entre as três esferas de governo; os tipos e níveis de gestão do Sistema e os requisitos para a habilitação e desabilitação dos municípios; as instâncias que compõem o processo de gestão e controle desta política e como elas se relacionam; os instrumentos e ferramentas de gestão; e as novas bases para o cofinanciamento da política, com a definição dos pisos para o financiamento das proteções e o repasse de recursos de forma regular e automática.

A NOB/SUAS define com maior detalhamento as particularidades desse sistema de atenção hierarquizado a partir de níveis de proteção social e de complexidade diferenciados, o que introduz novas lógicas de organização, gestão, e provisão no campo das ações continuadas de assistência social. (BRASIL, 2008, pg.42)

O SUAS materializou a diretriz constitucional que estabelece que a Assistência Social deve ser organizada através de um sistema descentralizado e participativo, ao instituir responsabilidades específicas e conjuntas para os entes federados com a política e propor uma nova estrutura organizativa da política de assistência social, através de um modelo de gestão

mais democrático, com maior presença dos conselhos na realização do controle social, fortalecimento das conferências municipais, estaduais e nacional e aprimoramento das instâncias de negociação e pactuação entre gestores para a operacionalização do sistema.

O Sistema Único de Assistência Social introduz uma concepção de sistema orgânico em que a articulação entre as esferas de governo constitui-se em elemento fundamental. Desde a LOAS, previa-se a política de assistência social articulada entre as esferas municipal, estadual e federal. Essa articulação, embora pensada, resultou em arranjos organizacionais pouco consistentes e em transferência de responsabilidades. (COUTO, 2009, pg. 209)

O SUAS, enquanto sistema público de proteção social e campo próprio de atenções e provisão social, organiza-se através de uma rede socioassistencial, constituída por serviços, programas, projetos e benefícios que devem estar articulados às demais políticas sociais para garantir a integralidade da proteção social ao cidadão.

De acordo com a NOB SUAS/2005, a proteção socioassistencial deve afiançar um conjunto de seguranças, que articuladas atuem nas situações de risco e vulnerabilidade social, na sua redução ou prevenção. São elas:

- **Segurança de acolhida:** é afiançada através da oferta pública de espaços e serviços adequados à realização de ações de recepção, escuta profissional qualificada, informação, referência, concessão de benefícios, aquisições materiais, sociais e educativas. Supõe a abordagem em territórios de incidência de situações de risco bem como a oferta de uma rede de serviços e de locais de permanência de indivíduos e famílias de curta, média ou longa duração.
- **Segurança social de renda:** é afiançada por meio da concessão de bolsas-auxílio financeiro sob determinadas condições, com ou sem termo de compromisso, e pela concessão de benefícios continuados a pessoas em situação de vulnerabilidade decorrente do ciclo de vida e/ou incapacidade ao trabalho, ou que estejam fora do sistema contributivo de proteção social;
- **Segurança de convívio:** é afiançada através da provisão de serviços continuados e de ações socioeducativas que garantam a construção, restauração e fortalecimento de laços de pertencimento e vínculos sociais de natureza geracional, intergeracional, familiar, e de vizinhança. Busca estimular famílias

e indivíduos a se inserirem em redes sociais que fortaleçam identidades comuns e a luta por direitos coletivos;

- **Segurança de desenvolvimento de autonomia:** é provida por meio de ações de desenvolvimento de capacidades e habilidades, para que o indivíduo ou família possam ter condições de exercitar escolhas, de ter mais independência pessoal;
- **Segurança de benefícios materiais ou em pecúnia:** garantida, através do acesso a benefícios eventuais temporários, ao indivíduo ou família em situação de riscos ou vulnerabilidades sociais decorrentes de calamidades públicas.

A NOB/2005, além de disciplinar a operacionalização das seguranças socioassistenciais, através da oferta dos serviços, benefícios, programas e projetos, também organizou a gestão do sistema através da previsão de níveis de gestão municipal, celebração de Pactos com os Estados, cofinanciamento tripartite fundo-a-fundo e instituição de pisos de proteção social¹⁵ e critérios para o cofinanciamento, e estabeleceu os instrumentos de gestão do sistema descentralizado.

Para a habilitação dos municípios ao SUAS, foram estabelecidos três níveis de gestão (inicial, básica e plena) que preveem responsabilidades, requisitos para habilitação e incentivos financeiros.

Para a NOB SUAS, os municípios habilitados na gestão inicial são aqueles que cumprem o patamar mínimo para entrar no sistema, ou seja, comprovam a criação do

¹⁵ Os pisos para o cofinanciamento da proteção social básica são o Piso Básico Fixo (PBF) destinado ao acompanhamento e atendimento à família e seus membros, no desenvolvimento do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) ofertado no CRAS, e o Piso Básico Variável (PBV) que financia os serviços complementares ao PAIF, referenciados ao CRAS. O cofinanciamento da proteção social especial é realizado através do Piso Fixo de Média Complexidade (PFMC) que financia os serviços prestados pelos Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS, como o PAEFI e demais serviços; do Piso Variável de Média Complexidade (PVMC) cuja aplicação pode se dar nos Serviços Especializados em Abordagem Social, Serviço de Proteção Social Especial para pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; do Piso de Alta Complexidade (PAC) que financia serviços que prestam acolhimento a famílias e indivíduos, o Piso Variável de Alta Complexidade (PVAC) destinado ao cofinanciamento de serviços voltados a usuários que estejam em situações específicas que, por seu grau de agravamento ou complexidade, necessitem de atenção diferenciada e atendimentos complementares e também financia o atendimento a situações emergenciais, de desastres ou calamidades, e o Piso de Transição de Média Complexidade (PTMC) destinado aos serviços tipificados voltados a atender pessoas com deficiência e idosas no domicílio.

Conselho, Plano e o Fundo Municipal de Assistência Social conforme disposto no art. 30 da LOAS, e recebem os recursos da série histórica, transformados em Piso Básico de Transição e Piso de Transição de Média Complexidade e Piso de Alta Complexidade I, tendo por responsabilidades municiar e manter atualizadas as bases de dados dos subsistemas e aplicativos da REDE SUAS, componentes do Sistema Nacional de Informação; inserir no Cadastro Único as famílias em situação de maior vulnerabilidade social e risco, conforme critérios do Programa Bolsa Família (Lei nº 10.836/04); e preencher o plano de ação¹⁶ no sistema SUAS-WEB e apresentar o relatório de gestão como forma de prestação de contas.

A gestão básica é o nível em que o município assume a gestão da proteção social básica, devendo prevenir situação de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições. Por isso, deve responsabilizar-se pela oferta de programas, projetos e serviços socioassistenciais que fortaleçam vínculos familiares e comunitários que promovam os beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e transferência de renda e que vigiem direitos violados no território.

São responsabilidades da gestão Básica:

- a) alimentar e manter atualizadas as bases de dados dos subsistemas e aplicativos da REDE SUAS, componentes do sistema nacional de informação;
- b) inserir no Cadastro Único as famílias em situação de maior vulnerabilidade social e risco, conforme critérios do Programa Bolsa Família (Lei nº 10.836/04);
- c) participar da gestão do BPC, integrando-o à Política de Assistência Social do município, garantido o acesso às informações sobre os seus beneficiários;
- d) participar das ações regionais e estaduais, pactuadas no âmbito do SUAS, quando sua demanda, porte e condições de gestão o exigirem e justificarem, visando assegurar aos seus cidadãos o acesso aos serviços de média e/ou alta complexidade;

¹⁶ O Plano de Ação é o instrumento eletrônico de planejamento utilizado pela SNAS para ordenar e garantir o lançamento e validação anual das informações necessárias ao início ou à continuidade da transferência regular automática de recursos do cofinanciamento federal dos serviços socioassistenciais. O Demonstrativo Sintético Anual da Execução Físico-Financeira do SUAS é o instrumento de prestação de contas informatizado do cofinanciamento federal. O Demonstrativo é elaborado pelos gestores e submetido à avaliação dos respectivos Conselhos de Assistência Social, que verifica o cumprimento das metas físicas e financeiras do Plano de Ação dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. (acessado no site www.mds.gov.br/falemds/perguntas-frequentes/assistencia-social/suas-sistema-unico-de-assistencia-social/gestor-suas-demonstrativo-sintetico-anual, em 14 de outubro de 2011.)

e) instituir plano de acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações de proteção social na rede própria e na rede prestadora de serviços, em articulação com o sistema estadual e de acordo com o sistema federal, pautado nas diretrizes da PNAS/2004;

f) identificar e reconhecer, dentre todas as entidades inscritas no Conselho Municipal de Assistência Social, aquelas que atendem aos requisitos definidos por esta Norma para o estabelecimento do vínculo SUAS;

g) preencher o Plano de Ação no sistema SUAS-WEB e apresentar o Relatório de Gestão como forma de prestação de contas;

h) elaborar Relatório de Gestão.

Os incentivos da gestão básica são: receber o Piso Básico Fixo e Piso Básico de Transição; receber recursos para Erradicação do Trabalho Infantil e para Combate do Abuso e da Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes; receber os recursos do Piso de Transição da Média Complexidade e o Piso de Alta Complexidade I; proceder, mediante avaliação de suas condições técnicas, à habilitação de pessoas idosas e pessoas com deficiência, candidatas ao benefício, mediante realização de avaliação social de ambos os segmentos e encaminhamento em seguida ao INSS; receber recursos do Fundo Nacional da Assistência Social para as ações de revisão do BPC; participar de programas de capacitação de gestores, profissionais, conselheiros e da rede prestadora de serviços promovidos pelo Estado e pela União.

Já a gestão plena é o nível de gestão em que o município tem a gestão total das ações de Assistência Social, sejam elas financiadas pelo Fundo Nacional de Assistência Social, mediante repasse fundo a fundo, ou que cheguem diretamente aos usuários, ou, ainda, as que sejam provenientes de isenção de tributos, em razão do Certificado de Entidades Beneficentes de Assistência Social ó CEAS.

São responsabilidades da gestão Plena:

a) Identificar e reconhecer, dentre todas as entidades inscritas no Conselho Municipal de Assistência Social, aquelas que atendem aos requisitos definidos por esta Norma para o estabelecimento do vínculo SUAS;

b) ampliar o atendimento atual dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social, voltados às situações de abuso, exploração e violência sexual a crianças e adolescentes para ações mais gerais de enfrentamento das situações de violação de direitos relativos ao nível de proteção social especial de média complexidade;

c) alimentar e manter atualizadas as bases de dados dos subsistemas e aplicativos da REDE SUAS, componentes do sistema nacional de informação;

d) Inserir, no Cadastro Único, as famílias em situação de vulnerabilidade social e risco conforme critérios do programa Bolsa Família (Lei nº 10.836/04);

e) participar da gestão do BPC, integrando-o à Política de Assistência Social do município, garantido o acesso às informações sobre os seus beneficiários;

f) executar programas e/ou projetos de promoção da inclusão produtiva e promoção do desenvolvimento das famílias em situação de vulnerabilidade social;

g) instalar e coordenar o sistema municipal de monitoramento e avaliação e estabelecer indicadores de todas as ações da Assistência Social por nível de proteção básica e especial, em articulação com o sistema estadual, validado pelo sistema federal;

h) preencher o Plano de Ação no sistema SUAS-WEB e apresentar o Relatório de Gestão como forma de prestação de contas;

i) implantar, em consonância com a União e Estados, programas de capacitação de gestores, profissionais, conselheiros e prestadores de serviços, observados os planos de Assistência Social;

j) prestar os serviços de proteção social especial. No caso de municípios de pequeno porte I e pequeno porte II e municípios de médio porte, os serviços poderão ser ofertados de forma regionalizada com cofinanciamento;

k) estabelecer pacto de resultados com a rede prestadora de serviços, com base em indicadores sociais comuns, previamente estabelecidos, para serviços de proteção social básica e especial.

Os incentivos a que os municípios em gestão plena fazem jus são: receber os Pisos de Proteção Social estabelecidos nesta Norma, definindo a rede prestadora de serviços e respectivo custeio, obedecidos os critérios de qualidade, que serão definidos em norma de serviços; receber recursos para Erradicação do Trabalho Infantil e para Combate do Abuso e da Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes; receber os recursos dos Piso de Transição da Média Complexidade e Piso de Alta Complexidade I; participar da partilha dos recursos relativos aos programas e projetos voltados a Promoção da Inclusão Produtiva; proceder à habilitação de pessoas idosas e pessoas com deficiência, candidatas ao BPC, mediante a realização de avaliação social de ambos os segmentos, podendo, ainda, após avaliação das condições técnicas do município, realizar a aferição de renda, análise e processamento do

requerimento e encaminhamento em seguida ao INSS; celebrar ajuste diretamente com a União para consecução das ações pertinentes à revisão do BPC; participar de programas de capacitação de gestores, profissionais, conselheiros e da rede prestadora de serviços promovidos pelos estados, Distrito Federal e pela união.

No caso dos municípios não habilitados nos níveis de gestão inicial, básica e plena, a NOB/2005 prevê que a gestão dos recursos federais destinados ao cofinanciamento das ações continuadas de assistência social são de responsabilidade do gestor estadual. Além disso, o estado é o responsável pelo preenchimento do Plano de Ação e do Demonstrativo correspondente dos municípios nesta situação.

A NOB SUAS também previu, como forma de adesão dos estados e Distrito Federal ao SUAS, a celebração de pacto de aprimoramento de gestão firmado entre estados e governo federal, pactuados nas CIB e CIT, além de responsabilidades, requisitos e incentivos complementares às responsabilidades municipais.

O pacto de aprimoramento da Gestão Estadual foi celebrado através da Resolução CIT nº 05, de 15 de setembro de 2006, estabelecendo como prioridades: a) Reordenamento Institucional e Programático do órgão gestor de Assistência Social para adequação ao SUAS, respeitando o disposto na NOB-RH/SUAS; b) Organização do território estadual para implantação dos serviços de caráter regional; c) Prestação de apoio técnico aos municípios para a implementação do SUAS; d) Capacitação de gestores, trabalhadores, conselheiros e prestadores de serviços; e) Implementação de sistema estadual de informação, monitoramento e avaliação das ações de assistência social; f) Municipalização da execução direta dos serviços de proteção social básica¹⁷.

O Pacto prevê a elaboração de Planos Estaduais que contemplem integralmente as prioridades nacionais pactuadas e prioridades regionais conforme as especificidades territoriais de cada Estado, além de detalhar as ações, metas e cronogramas de execução, conforme disponibilidade orçamentária e financeira.

¹⁷ Em 2010 foram repactuadas na CIT (Resolução nº 17 de 18 de novembro de 2010), as mesmas prioridades do Pacto de Aprimoramento da Gestão Estadual para o quadriênio 2011/2014, com o acréscimo de mais duas prioridades: o apoio ao exercício da participação e do controle social, e o cofinanciamento da Proteção Social Básica e da Proteção Social Especial.

A NOB/2005 também estabeleceu os instrumentos de gestão para a consolidação do sistema descentralizado, sendo eles: o Plano de Assistência Social, o orçamento, o monitoramento e avaliação, e o relatório anual de gestão, que buscam conferir maior profissionalização à política.

Os Conselhos de Assistência Social, com a PNAS/2004 e a NOB/2005 ganharam ainda mais centralidade, enquanto instância que busca garantir a participação popular no controle social e na cogestão da política. Essa participação envolve desde a elaboração e acompanhamento das ações até a avaliação dos objetivos, processos e resultados da política. Também se tornaram centrais na fiscalização da aplicação dos recursos e no controle e orientação dos fundos de assistência social.

Outra inovação trazida pela NOB SUAS diz respeito ao financiamento da política, operado sob o princípio do cofinanciamento tripartite, com a participação dos entes federados, respeitando a especificidade de suas realidades. Também alterou a forma de repasse de recursos federais, buscando dar mais agilidade, racionalidade e transparência através das transferências fundo-a-fundo, reafirmando, enquanto exigência estabelecida na LOAS, a instituição dos Conselhos, dos Fundos e dos Planos de Assistência Social.

Os Fundos de Assistência Social ganharam centralidade na operacionalização do financiamento e na gestão financeira do SUAS, enquanto unidade orçamentária para alocação de recursos próprios, de cada esfera de governo, para o financiamento das ações do Sistema, de forma a favorecer a transparência e o controle social da sua execução.

A NOB SUAS também estabeleceu os pisos de proteção social para o financiamento dos serviços socioassistenciais, enquanto proposta de superação da lógica de repasse de recursos *per capita* que se baseava no número de atendimentos realizados, que privilegiava os municípios com maior capacidade instalada, em detrimento daqueles que dependiam dos recursos federais para conformar uma rede de serviços socioassistenciais de acordo com as necessidades da população.

A constituição dos pisos de proteção social veio atender a exigência de um financiamento da política por meio de critérios objetivos relacionados às necessidades da população, às diversidades regionais e territoriais, ao porte dos municípios e aos níveis de complexidade do Sistema.

Em que pese os pisos de proteção terem sido pensados sob a lógica de participação dos entes federados no financiamento da política, a ausência de regulamentação específica para a

definição de percentuais de aplicação de recursos e sua adoção pelas demais esferas de governo, restringiram os pisos somente ao financiamento federal.

Outro aspecto importante acerca do financiamento da política foi a adoção dos critérios de partilha de recursos, buscando mais equidade no financiamento da política de Assistência Social. Tais critérios devem ser pactuados nas Comissões Intergestores Tripartite (CIT) e Bipartite (CIB) e deliberados pelo Conselho Nacional e Estaduais de Assistência Social.

A utilização dos critérios de partilha, pactuados na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), no âmbito da esfera federal, e pela Comissão Intergestores Bipartite, no âmbito dos Estados, e deliberados pelos respectivos conselhos de Assistência Social, viabiliza a gestão financeira de forma transparente e racionalizadora e integra o processo de construção democrática dessa política pública, uma vez que reforça as diretrizes da descentralização e do controle social, preconizadas na Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 2005, pg. 129)

Embora a LOAS, no seu artigo 18, inciso IX, já tenha previsto a adoção de indicadores para a partilha mais equitativa de recursos da política de Assistência Social, foi somente com a NOB SUAS/2005 que a transferência de recursos, principalmente os federais, passou a basear-se na utilização de informações sociais, econômicas, demográficas e cadastrais com as escalas territoriais e as diversidades regionais presentes no desenho federativo do país.

Para a proteção social básica, a NOB SUAS estabeleceu três critérios, que combinados, indicam os municípios prioritários para a expansão do cofinanciamento federal: o porte populacional dos municípios¹⁸, a taxa de vulnerabilidade social¹⁹ por estado, e o cruzamento de indicadores socioterritoriais e de cobertura.

Para tanto, foi desenvolvido o Índice SUAS com o objetivo de fazer a partilha, a priorização e o escalonamento da distribuição de recursos para o cofinanciamento da Proteção

¹⁸ A PNAS/2004 classifica, de acordo com o IBGE, os municípios brasileiros pela população, sendo Pequeno Porte I até 20.000 habitantes, Pequeno Porte II de 20.001 a 50.000, Médio Porte de 50.001 a 100.000, Grande Porte de 100.001 a 900.000, e Metrôpoles mais de 900.000 habitantes.

¹⁹ Com a portaria MDS nº 385/2005, a taxa de vulnerabilidade social foi substituída pela taxa de pobreza, medida através do percentual de famílias com renda per capita inferior a meio salário mínimo e o total de famílias do território.

Social Básica, por meio de um critério técnico, de forma a priorizar os municípios com maior proporção de população vulnerável (indicado pela taxa de pobreza), menor capacidade de investimento (receita corrente líquida municipal per capita) e menor investimento do Governo Federal na Proteção Social Básica (recursos transferidos pelo Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS para a Proteção Social Básica per capita).

Para a proteção social especial, os critérios estabelecidos na NOB/2005, para a partilha e o escalonamento da distribuição de recursos entre os municípios, se referem aos recursos do PETI e às ações de Enfrentamento do Abuso e da Exploração Sexual de crianças e adolescentes.

Para o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil ó PETI, os critérios adotados foram a taxa de Vulnerabilidade Social municipal, a taxa de trabalho infantil, de acordo com o Censo IBGE, e a taxa de cobertura do PETI em relação à incidência do trabalho infantil (dados MDS e IBGE).

Já a distribuição dos recursos para o Enfretamento do Abuso e da Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes segue os critérios de incidência de situações de abuso e exploração sexual - com priorização para municípios com regiões portuárias, turísticas, ribeirinhas, litorâneas, de garimpo, de fronteiras, localizados em entroncamentos rodoviários e com obra de impacto em andamento -, existência de conselho municipal dos direitos da criança e do adolescente e conselho tutelar e taxa de vulnerabilidade social municipal.

Ainda que a NOB SUAS tenha representado um importante avanço para a organização do financiamento da assistência social, através da definição de critérios de partilha mais equitativos e critérios de transferência por pisos de proteção com enfoque nas situações de vulnerabilidade e risco social vivenciadas pela população, um grande desafio para a consolidação do SUAS, dentre outros, é o compartilhamento de responsabilidades entre os entes federados, no que tange ao cofinanciamento dos serviços. Neste sentido, a CIT vem dando grande contribuição nesse processo, num esforço de tornar mais claras as regras e as responsabilidades partilhadas entre as três esferas.

No próximo capítulo, trataremos mais detalhadamente sobre o papel da Comissão Intergestores Tripartite - CIT enquanto instância de negociação e pactuação do SUAS, em âmbito nacional, detalhando suas atribuições e competências e buscando compreender de que forma a sua atuação tem contribuído, ou não, para o processo de descentralização e operacionalização do SUAS.

CAPÍTULO 3. O LUGAR DA COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE NO PROCESSO DE DESCENTRALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.

Os capítulos anteriores buscaram discutir a conformação da política de assistência social no Brasil, o seu processo de descentralização e a construção do Sistema Único de Assistência Social, que veio para concretizá-la no campo das políticas públicas.

Como vimos, idealmente, a descentralização de políticas públicas, tem por pretensão efetivar a transferência do poder federal aos governos estaduais e municipais, na busca por maior democratização do Estado. Este tipo de descentralização desdobra-se em duas dimensões: uma, na qual ocorre a redistribuição das receitas públicas - a financeira - e, outra, na qual ocorrem novos arranjos no sistema de competências governamentais - a político-institucional (STEIN, 1997).

Nesse sentido, este trabalho se propõe analisar as resoluções da CIT, publicadas entre o período de 2005 a 2010, e compreender o seu papel na pactuação dos critérios de partilha e transferência de recursos federais para Estados e Municípios, já que a sua instituição na NOB/98 foi uma tentativa de dar mais clareza e concretude ao processo de descentralização da política de assistência social.

3.1 ó A atuação da CIT na vigência da NOB/98

A NOB/98 conceituou a CIT enquanto espaço de articulação entre os gestores, para a negociação e a pactuação dos aspectos operacionais da gestão do Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social, com as seguintes competências:

- Habilitar e desabilitar estados na condição de gestão estadual;
- Participar do acompanhamento da gestão da política de Assistência Social em seu âmbito de atuação;
- Discutir sobre os critérios de transferência de recursos da assistência social para estados e distrito federal;
- Participar da definição de estratégias para ampliação de recursos da assistência social;
- Formulação de resolução interna quando da sua instalação, regulamentando forma de funcionamento;

- Publicar e divulgar resoluções.

Foi a portaria nº 131, de 28 de abril 1999, da Secretaria de Estado de Assistência Social/ Ministério da Previdência e Assistência Social, que formalizou a instituição e deu início aos trabalhos da CIT, sendo integrada por três (03) representantes da Secretaria de Estado de Assistência Social - SEAS, três (03) integrantes dos Estados, representados pelo Fórum Nacional de Secretários Estaduais de Assistência Social - FONSEAS e três integrantes dos Municípios, representados pelo Fórum Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social ó FONGEMAS.

Uma revisão das resoluções publicadas entre 1999 e 2004 (Tabela 01) demonstra que, das 34 resoluções publicadas, 19, ou 56%, tratavam sobre homologação de habilitação, uma atuação muito limitada para uma instância constituída para dar mais clareza e concretude ao processo de descentralização da política de assistência social.

Tabela 01. Temas tratados nas resoluções da Comissão Intergestores Tripartite - Período de 1999 a 2004.

Ano	Nº de Resoluções	Principais temas
1999	08	06 resoluções tratam de habilitação de Estados, 01 aprova o regimento interno da CIT, e 01 trata do redesenho do PETI
2000	06	03 tratam de habilitação, 02 tratam de transferência de recursos federais, 01 trata altera um art. do Regimento Interno,
2001	08	05 tratam de habilitação, 02 de transferência de recursos, e 01 aprova alterações no Regimento Interno.
2002	08	05 resoluções tratam de habilitação de Estados, 01 aprova alterações no Regimento Interno, 01 institui Câmara Técnica.
2003	03	01 trata de habilitação, 01 sobre o Cadastro Único, 01 de nível de gestão.
2004	01	Trata do remanejamento de metas da rede de serviços estaduais e municipais

Fonte: Secretaria Técnica da CIT-SNAS/MDS.
Elaboração própria.

O processo de habilitação dos estados, Distrito Federal e municípios à condição de gestão estadual e municipal, instituído pela NOB/98, era a formalização do compromisso que

municípios e estados assumiam para a gestão das ações da assistência social em seu âmbito, e também era o credenciamento necessário para acessarem o cofinanciamento federal, ainda que não fosse uma garantia. Para tanto, os estados, municípios e DF deveriam estabelecer em lei e comprovar o funcionamento do Conselho e do Fundo de Assistência Social e elaborar o Plano de Assistência Social, conforme estabelecido no artigo 30 da LOAS.

Em relação às resoluções que trataram de transferência de recursos federais, quatro (04) no total, aliás, muito superficiais e pouco elucidativas quanto ao seu conteúdo, demonstraram que neste período quase não houve pactuações que refletissem a discussão sobre critérios de partilha mais equitativos e descentralização das receitas e do financiamento da política entre os entes federados.

Correlacionando as portarias do órgão gestor federal da Assistência Social²⁰ à época, que trataram sobre financiamento e transferência de recursos, sendo 07 no total²¹, com as resoluções da CIT, podemos concluir que somente as portarias nº 2.854/2000 e a nº 80/2004, tiveram seus conteúdos previamente pactuados na CIT.

Com exceção das portarias nº 879/2001 e nº 71/2004, que, de alguma forma estabelecem alguns critérios que diferenciam os municípios, levando em consideração o porte, a população e as características regionais, as demais portarias que trataram da forma de financiamento e repasse de recurso de importantes programas como o PETI (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil), o Sentinela, e o PAIF (Programa de Atenção Integral à Família), só adotaram critérios de partilha diferenciados em relação às especificidades dos custos das diferentes modalidades de atendimento dos serviços assistenciais a serem prestados pelo ente, e não as diferentes realidades e capacidades das gestões municipais que impactam diretamente na prestação do serviço à população.

A não adoção de critérios de partilha e elegibilidade mais equitativos pelo governo federal, conforme visto nos conteúdos dessas portarias reflete a pouca influência que a CIT teve nas decisões da esfera federal quanto à descentralização dos recursos da política de assistência social.

²⁰Disponível em <http://www.mds.gov.br/sobreoministerio/legislacao/portarias>, acessado em 06.10.2011.

²¹ As portarias referidas são: nº 2.854 de 19/07/2000, nº 458 de 04/10/2001, nº 878 de 03/12/2001, nº 879 de 03/12/2001, nº 71 de 30/03/2004, nº 80 de 02/04/2004, e nº 78 de 08/04/2004.

Tal análise é corroborada na medida em que se verifica que, embora, a NOB/98 tenha previsto a adoção de critérios de partilha mais equitativos, a sistemática de financiamento da Assistência Social praticada continuou a ser baseado na série histórica²² que remunerava pelo número de atendimentos prestados, ou seja, na lógica do *per capita*, e, portanto, não favoreceu a conformação de uma rede de serviços de acordo com as necessidades da população e diversidades regionais, pois, financiava municípios e estados com determinada capacidade instalada, ou seja, de modo geral, aqueles com maior capacidade de gestão e poder de arrecadação que possibilitava a organização e prestação de serviços públicos à população.

Outra observação importante a se fazer sobre a falta de formalização das discussões da CIT durante esse período é que, embora esteja registrado na NOB SUAS 2005 que a CIT tenha dado contribuições à versão preliminar do documento, não há nenhum registro formal, ou seja, resolução, atas e/ou resumos executivos disponibilizados no site do MDS, de como se deu essa contribuição da CIT na discussão da PNAS/2004 e NOB/2005, importantes marcos regulatórios da política de Assistência Social e do seu processo de descentralização.

3.2 A atuação da CIT na vigência da NOB/2005

Com a instituição do SUAS na PNAS/2004 e na NOB/2005, a importância dos foros de negociação e pactuação foi reafirmada enquanto espaços políticos de interlocução de gestores (federal, estadual e municipal) sobre os rumos da política, pois, para a implementação de um sistema nacional, é fundamental a discussão de diretrizes que possam refletir, minimamente, as especificidades e diversidades regionais.

As comissões intergestores, como instrumentos de democratização da gestão, assumem um importante papel político de viabilizar espaços continuados de interlocução entre os responsáveis pela condução da política de assistência social em todo o país, com o objetivo de pactuar procedimentos que visem aprimorar a gestão e avançar nos padrões de qualidade de programas e serviços ofertados aos usuários. (BRASIL, 2008, pg. 22)

²² Eram os serviços de ação continuada prestados historicamente pelas entidades assistenciais e prefeituras municipais sob gestão da LBA, no atendimento as crianças em creches, aos idosos e portadores de deficiência.

A CIT tem a finalidade de assegurar a negociação e o acordo entre os gestores envolvidos, no sentido de tornar efetiva a descentralização da política pública de Assistência Social e o comando único em cada esfera de governo. De acordo com a NOB SUAS/2005, são competências da CIT:

- I. Pactuar estratégias para implantação e operacionalização do Sistema Único da Assistência Social;
- II. Estabelecer acordos acerca de encaminhamentos de questões operacionais relativas à implantação dos serviços, programas, projetos e benefícios que compõem o SUAS;
- III. Atuar como fórum de pactuação de instrumentos, parâmetros, mecanismos de implementação e regulamentação do SUAS;
- IV. Pactuar os critérios e procedimentos de transferência de recursos para o cofinanciamento de ações e serviços da assistência social para municípios;
- V. Manter contato permanente com as Comissões Intergestores Bipartite e o CIB para troca de informações sobre o processo de descentralização;
- VI. Promover a articulação entre as três esferas de governo, de forma a otimizar a operacionalização das ações e garantir a direção única em cada esfera;
- VII. Elaborar e publicar seu regimento interno;
- VII. Publicar e divulgar suas pactuações;
- VIII. Submeter suas pactuações ao CNAS para apreciação e/ou aprovação.

Todos os aspectos operacionais do processo de descentralização são objetos de negociação e pactuação²³ na CIT, e devem ser publicados, amplamente divulgados, inseridos na rede articulada de informações para a gestão da Assistência Social e submetidos à apreciação e aprovação dos respectivos conselhos de Assistência Social.

²³ Entende-se por pactuação, na gestão da Assistência Social, as negociações estabelecidas com concordância das esferas de governo envolvidas, no que tange à operacionalização do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), sendo formalizadas por meio da publicação de resolução. (NOB SUAS, 2005, pg. 123)

3.2.1. Organização e Funcionamento da CIT.

De acordo com o regimento interno atual (Resolução CIT nº. 04, de 8 de agosto de 2006), a CIT é composta por cinco membros de cada esfera de governo (Federal, Estadual, Distrital e Municipal) ²⁴. Possui um *Plenário* composto pelos 15 membros titulares e uma secretaria técnica composta por funcionários lotados na Coordenação Geral de Regulação da Gestão Intergovernamental²⁵, responsáveis pelo apoio técnico e administrativo necessário ao funcionamento da CIT.

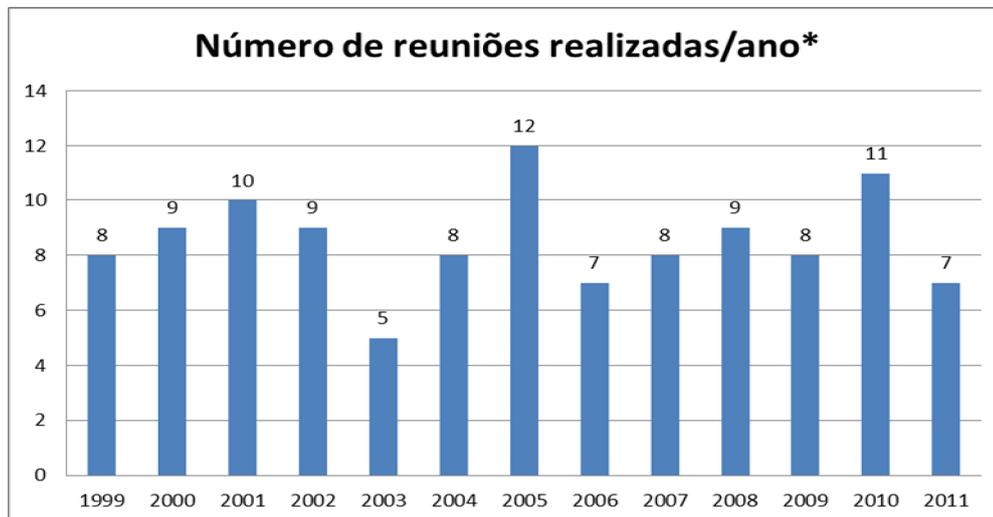
A CIT, embora esteja em funcionamento desde 1999, até hoje não conta com estrutura e quadro próprio. Também não há destinação, ou orçamento próprio, para que desenvolva suas atividades.

Na estrutura da CIT, existem ainda as *câmaras técnicas*, compostas por gestores, especialistas, técnicos e outros convidados, indicados pelas instâncias que compõem a CIT, e tem por finalidade desenvolver estudos e análises demandados pelo *Plenário* com vistas a assessorar e subsidiar a CIT, além de facilitar, previamente, a negociação de determinados assuntos a cargo do plenário.

A CIT, que está na sua 108^a reunião ordinária (ver gráfico 01), se reúne, ordinariamente, uma vez por mês conforme estabelecido no calendário de reuniões, e extraordinariamente quando necessário, devendo ser convocada pelo Coordenador da CIT com antecedência mínima de três (03) dias. As reuniões são de participação aberta e ocorrem freqüentemente nas dependências do Conselho Nacional de Assistência Social em Brasília/DF, e em outros Estados, ocasionalmente, quando demandado pelo Colegiado Nacional de Gestores Municipais - CONGEMAS ou Fórum Nacional de Secretários Estaduais de Assistência Social - FONSEAS.

²⁴ A indicação para composição da CIT, conforme seu regimento interno, se dá da seguinte forma: 5 (cinco) membros e seus respectivos suplentes representando a União, indicados pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, e dentre esses é indicado o Coordenador(a) da CIT; 5 (cinco) membros e seus respectivos suplentes representando os estados e o Distrito Federal, indicados pelo Fórum Nacional de Secretário(a)s Estaduais de Assistência Social/ FONSEAS; 5 (cinco) membros e seus respectivos suplentes representando os municípios, indicados pelo Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social/ CONGEMAS.

²⁵ Conforme Decreto 7.079 de 26 de janeiro de 2010 que reestruturou o MDS, a coordenação na qual a CIT está lotada, passou-se a chamar Coordenação-Geral de Apoio ao Controle Social e à Gestão Descentralizada.

Gráfico 01

Fonte: Secretaria Técnica da CIT

Elaboração Própria

* No ano de 2005 foram realizadas 03 (três) reuniões extraordinárias.

O quorum mínimo exigido para a realização de reuniões e pactuação do plenário é de 9 (nove) membros, assegurada a presença de, no mínimo, 3 (três) membros de cada esfera. As reuniões são gravadas e degravadas, e elaborados os resumos executivos que começaram a ser disponibilizados no site do MDS, a partir de 2009.

A versão preliminar das pautas das reuniões é elaborada pela Secretaria Técnica, conforme sugestões das instâncias que compõem o plenário, sendo que a versão final, aprovada pelo coordenador da CIT, deve ser encaminhada com antecedência para todos os integrantes do Plenário.

Devido a sua natureza, as pactuações só se efetivam por *consenso* entre as instâncias representadas no plenário, e devem ser publicadas no Diário Oficial da União em forma de resolução e assinadas pelo Coordenador da CIT e pelos presidentes do Congemas e FONSEAS.

3.3 A análise das Resoluções da CIT ó 2005 a 2010²⁶

Notadamente, a NOB SUAS/2005 ampliou as atribuições e competências da CIT, com o intuito de aprofundar a sua participação nas decisões que envolvem a gestão da política, com vistas a aprimorar o princípio da gestão compartilhada entre as esferas de governo.

²⁶ Vide em anexo quadro contendo descrição sucinta de todas as resoluções da CIT.

Para analisar o alcance destas resoluções da CIT que tratam de transferência de recursos federais, do ponto de vista da equidade e redistributividade do financiamento da Assistência Social, buscamos dados do Departamento de Proteção Social Básica (DPSB), da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), sobre o cofinanciamento dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) no Brasil.

A partir de 2005, há um nítido aumento no número de resoluções da CIT somando um total de 54, conforme pode se verificar na tabela 02.

Tabela 02. Temas tratados nas resoluções da CIT ó período 2005-2010

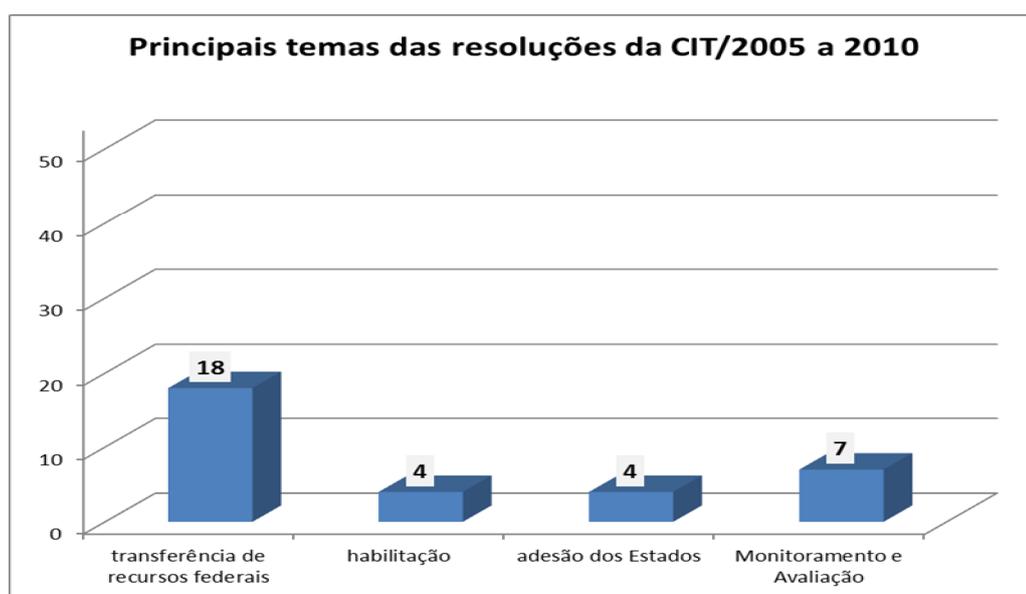
Ano	Nº de Resoluções	Principais assuntos
2005*	09	05 tratam de transferência de recursos federais, 02 tratam sobre habilitação, 01 trata sobre adequação das CIB.
2006*	05	02 tratam da adesão dos Estados ao SUAS, 01 pactua o novo regimento interno da CIT, e 01 institui câmara técnica para regular o Plano de Inserção e Acompanhamento dos Beneficiários do BPC.
2007	05	02 tratam de Monitoramento e Avaliação, 01 sobre o Pacto de Aprimoramento da Gestão Estadual, 01 sobre emissão da Carteira do Idoso, 01 sobre suspensão de recursos para municípios.
2008*	09	03 tratam do monitoramento do CRAS, 04 tratam de transferência recursos federais, e 01 de habilitação.
2009	10	03 tratam de transferência de recursos, 02 de instituição de câmara técnica da proteção social especial, 02 tratam sobre o Protocolo de Gestão Integrada de Serviços e Benefícios Socioassistenciais, 01 trata sobre alteração de representação do MDS, e 01 altera teor de portaria do MDS sobre o PBT.
2010	18	05 tratam de transferência de recursos, 01 sobre habilitação, 02 sobre monitoramento, 01 estabelece os procedimentos para o acompanhamento da gestão e serviços do SUAS, 01 trata sobre a utilização do Sistema de Gestão de Condicionalidades, 01 trata de reabertura do Plano de Ação e Demonstrativo, 01 de reabertura do Censo SUAS 2010, 01 pactua novos prazos para demonstração da implantação de CREAS, 01 trata de prioridades do Pacto de Aprimoramento da Gestão Estadual, e 01 pactua a realização do Censo da Rede Privada.

Fonte: Secretaria Técnica da CIT

* As resoluções nº 05/2005, 02/2006 e a nº 04/2008, apesar de pactuadas, não foram publicadas no Diário Oficial da União, e também não estão disponíveis no site do MDS.

Do universo de resoluções pactuadas nesse período, 18, ou 33%, tratam sobre transferência de recursos, sendo este o assunto mais recorrente durante o período analisado (ver gráfico 02). O segundo tema mais recorrente diz respeito à política de monitoramento e avaliação do SUAS, com 07 resoluções. Habilitação e adesão dos estados são temas de 04 resoluções cada uma.

Gráfico 02



Fonte: Secretaria Técnica da CIT.
Elaboração própria.

Conforme já abordado na capítulo anterior, com a instituição do SUAS, o padrão de financiamento da política sofreu muitas alterações e a adoção de critérios de partilha mais equitativos, previstos desde a promulgação da LOAS, passam a ser implementados.

3.3.1 O ano de 2005

No ano de 2005, das 09 resoluções da CIT, 05 trataram sobre transferência de recursos. A resolução nº 01/2005 tratou da partilha de recursos, conforme critérios de partilha disposto na NOB SUAS, da proteção social básica, através da expansão dos piso básico fixo, para cofinanciamento do PAIF, e do piso básico variável, para o cofinanciamento do programa Agente Jovem. Nessa resolução, podemos observar que a partilha de recursos federais contemplou os municípios conforme a sua classificação no Índice SUAS.

A resolução nº 02/2005, tratou da expansão do PETI, observando os critérios de partilha para o programa estabelecidos na NOB SUAS, deixando sob responsabilidade das CIB a seleção de municípios a serem contemplados com os recursos.

A resolução nº 03/2005 estabeleceu, para além dos critérios de partilha já estabelecidos na NOB SUAS para o enfrentamento do abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes, a utilização da Matriz Intersetorial de Enfrentamento da Exploração Sexual Comercial de Crianças e Adolescente, para que as CIB pactuassem estratégias de enfrentamento do fenômeno nos municípios constantes na Matriz. Essa resolução também pactuou a proposta de estruturação de serviços regionais, com cofinanciamento federal, dos estados do Ceará, Paraíba, Pernambuco, Mato Grosso do Sul e Minas Gerais.

A resolução nº 04/ 2005 estabeleceu que, para a partilha de recursos da proteção social básica, além da utilização dos critérios de partilha previsto na NOB SUAS, a habilitação dos municípios nos níveis de gestão básica ou plena também deveriam ser observados, e para a expansão dos recursos das ações de Enfrentamento ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, além da observância dos critérios da NOB SUAS, também seria utilizada a relação das CIB, que indicou os municípios a serem contemplados, conforme previu a resolução nº 03/05. Também estabelece que os serviços de referência regional teriam como base de financiamento o piso fixo de média complexidade.

A resolução nº 07/2005 pactuou nova expansão do piso básico fixo, para cofinanciamento do PAIF, de municípios prioritários conforme o ranking do índice Suas .

Analisando o conteúdo destas 05 resoluções, podemos perceber que o cofinanciamento federal foi voltado para a conformação de uma rede de proteção social com base nas necessidades das populações em situação de maior vulnerabilidade social, através da utilização do Índice SUAS, e os dados do cofinanciamento de CRAS corroboram com tal análise, conforme podemos verificar na tabela 03.

De acordo com os dados do Departamento de Proteção Social Básica, em 2005, foram cofinanciados na região Nordeste, que congrega 1.793 municípios, um quantitativo de 852 CRAS, em 647 municípios, com cobertura de 36% do seu território. Na região Sul do país, com seus 1.198 municípios, foram cofinanciados 179 CRAS, em 129 municípios, com cobertura de 11%. Na região Sudeste, com seus 1668 municípios, foram cofinanciados 599 CRAS, em 343 municípios, com cobertura de 20% do território. Na região Centro Oeste, com seus 465 municípios e o Distrito Federal, foram cofinanciados 168 CRAS, em 121

municípios, sendo que a coberta foi de 26%. E na região Norte, com seus 449 municípios, foram cofinanciados 180 CRAS, em 115 municípios, tendo cobertura de 25% do território.

Tabela 03 ó Quantidade de CRAS cofinanciados pelo MDS em 2005.

UF	Qtde de Municípios com CRAS	Qtde de CRAS
AC	12	17
AL	35	48
AM	31	44
AP	5	10
BA	144	186
CE	80	118
DF	1	10
ES	16	29
GO	45	63
MA	105	125
MG	150	206
MS	41	54
MT	34	41
PA	38	67
PB	89	105
PE	62	102
PI	43	52
PR	63	82
RJ	92	178
RN	56	70
RO	19	25
RR	6	7
RS	46	70
SC	20	27
SE	33	46
SP	85	186
TO	4	10
Total Geral	1.355	1.978

Fonte: Departamento de Proteção Social Básica/SNAS/MDS

Esses dados nos mostram que a aplicação dos critérios de partilha dispostos na NOB SUAS/2005, e sua pactuação na CIT, de fato conferiu mais equidade ao financiamento da Assistência Social, contemplando, com prioridade, a região Nordeste, que historicamente convive com os mais altos índices de pobreza e de população em situação de vulnerabilidade social.

Porém, em relação à habilitação dos municípios ao SUAS, ainda que a resolução nº 04/05, tenha estabelecido a sua utilização como critério para partilha de recursos, podemos verificar no conteúdo das resoluções que esse critério não foi efetivamente adotado nas

resoluções. Conforme dados da Secretaria Técnica da CIT, ver tabela 04, em 2005 estavam habilitados ao SUAS um total de 5.100 municípios, sendo 2.350 (46,1%) na gestão inicial, 2.476 (48,5%) na gestão básica, e 274 (5,4%) na gestão plena.

Dentre os estados com maior número de municípios não habilitados ao SUAS, ou seja, não credenciados para receber recursos federais, estavam Minas Gerais, com 255 (30%) municípios, Rio Grande do Sul com 80 (16%), Bahia com 55 (13%) e Tocantins com 14 (10%) municípios.

Tabela 04 ó Demonstrativo de Habilitação de Municípios - 2005.

UF/Região	Total de Municípios	2005				Total Mun. Habilitados
		Inicial	Básica	Plena	Não hab.	
Acre	22	9	13	0	0	22
Amapá	16	10	5	0	1	15
Amazonas	62	58	4	0	0	62
Pará	143	35	103	5	0	143
Rondônia	52	5	47	0	0	52
Roraima	15	4	10	1	0	15
Tocantins	139	119	5	1	14	125
Alagoas	102	51	51	0	0	102
Bahia	417	76	273	13	55	362
Ceará	184	9	162	12	1	183
Maranhão	217	29	179	6	3	214
Paraíba	223	49	152	8	14	209
Pernambuco	185	35	144	5	1	184
Piauí	223	143	77	1	2	221
Rio G do Norte	167	4	151	6	6	161
Sergipe	75	6	68	1	0	75
Goiás	246	126	113	3	4	242
Mato G.do Sul	78	22	30	25	1	77
Mato Grosso	141	3	114	22	2	139
Espírito Santo	78	44	27	4	3	75
Minas Gerais	853	258	302	38	255	598
Rio de Janeiro	92	18	45	29	0	92
São Paulo	645	389	188	48	20	625
Paraná	399	278	96	24	1	398
Rio G do Sul	496	319	86	11	80	416
Santa Catarina	293	251	31	11	0	293
Total Geral	5.563	2.350	2.476	274	463	5100

Fonte: Secretaria Técnica da CIT/CGACS/DGSUAS

Podemos perceber, ainda, que em 2005, o alto percentual de municípios em gestão inicial impossibilitou a aplicação do critério da habilitação dos municípios nos níveis de gestão básica e plena para a partilha dos recursos federais, ainda que esta exigência tenha sido

tema de uma resolução. É bem provável que essa opção se justifique pela utilização do Índice SUAS que deve ter indicado esse conjunto de municípios como prioritários para participar das expansões do cofinanciamento federal, já que os níveis de gestão não compõem as variáveis do índice.

A resolução nº 09/2005, corrobora com essa análise já que estabelece que os municípios em gestão inicial só poderiam continuar a receber os recursos do piso básico fixo, se habilitassem na gestão básica ou plena até o dia 28 de fevereiro de 2006, ou seja tais municípios efetivamente tinham sido contemplados com o cofinanciamento federal, ainda que pelo NOB não pudessem, porém tal exigência foi flexibilizada conforme pactuação entre os gestores.

3.3.2 O ano de 2006

Em 2006, a única pactuação que tratou de expansão de recursos, a resolução nº 2/2006, não foi publicada no Diário Oficial da União e nem está disponibilizado no site do MDS, impossibilitando a sua análise.

No entanto, as portarias MDS nº 137 e 138/2006 que estabeleceram normas de cooperação técnica e financeira de projetos para estruturação das redes de proteção social básica e proteção social especial de alta complexidade, tiveram seus critérios de partilha pactuados na CIT, na reunião realizada em 13 de fevereiro de 2006, conforme consta nas mesmas.

A portaria nº 137/2006 estabeleceu os seguintes critérios de elegibilidade dos municípios ao cofinanciamento: habilitação à gestão básica ou plena do SUAS; ter cofinanciamento federal do Piso Básico Fixo; constar da lista de regularização fundiária do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA), e/ou da lista de comunidades remanescentes de quilombos da Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial - SEPPIR, e/ou da lista de comunidades certificadas pela Fundação Cultural Palmares ó Ministério da Cultura; e estivessem em situação regular junto à Controladoria Geral da União (CGU), quanto à correta aplicação dos recursos financeiros e execução do Programa de Atenção Integral à Família (PAIF).

Já a portaria nº 138/2006 estabeleceu como critério para acesso aos recursos federais os municípios dos estados com menor Índice de Desenvolvimento Humano - IDH, quais sejam: Alagoas, Maranhão, Paraíba, Piauí e Sergipe.

Embora não tenham resoluções da CIT em 2006 que tratem de transferência de recursos federais, as portarias do MDS no ano de 2006²⁷ adotaram os critérios de partilha estabelecidos na NOB SUAS, e também a habilitação dos municípios, conforme já havia sido pactuado na CIT, nas resoluções nº 04 e nº 09 de 2005. O efeito disto em 2006, conforme podemos verificar na tabela 05, é uma mudança muito significativa nos níveis de gestão dos municípios, principalmente da gestão inicial para a básica.

A gestão inicial em 2005 representava um universo de 46% dos municípios habilitados ao SUAS e, em 2006, esse percentual caiu para a metade, ou seja 23% dos municípios habilitados. E o percentual de municípios não habilitados, que era de 9% em 2005, caiu para 2% em 2006.

²⁷ As portarias do MDS que tratam de transferência de recursos em 2006 são as 137, 138, 148, 199, 225 e 381, disponíveis no endereço: <http://www.mds.gov.br/sobreministerium/legislacao/portarias>.

Tabela 05 ó Demonstrativo de Habilitação de Municípios - 2006.

UF/Região	Total de Municípios	2006				Total Mun. Habilitados
		Inicial	Básica	Plena	Não hab.	
Acre	22	0	21	1	0	22
Amapá	16	11	5	0	0	16
Amazonas	62	2	55	5	0	62
Pará	143	1	137	5	0	143
Rondônia	52	1	51	0	0	52
Roraima	15	0	14	1	0	15
Tocantins	139	40	93	1	5	134
Alagoas	102	5	94	0	3	99
Bahia	417	61	330	14	12	405
Ceará	184	3	167	14	0	184
Maranhão	217	7	202	7	1	216
Paraíba	223	3	195	14	11	212
Pernambuco	185	7	172	5	1	184
Piauí	223	26	187	1	9	214
Rio G do Norte	167	0	158	7	2	165
Sergipe	75	1	73	1	0	75
Goiás	246	53	188	3	2	244
Mato G.do Sul	78	13	34	31	0	78
Mato Grosso	141	0	119	22	0	141
Espírito Santo	78	25	46	7	0	78
Minas Gerais	853	267	518	51	17	836
Rio de Janeiro	92	0	61	31	0	92
São Paulo	645	254	314	64	13	632
Paraná	399	230	134	35	0	399
Rio G do Sul	496	82	338	24	52	444
Santa Catarina	293	160	113	20	0	293
Total Geral	5.563	1.252	3.819	364	128	5.435

Fonte: Secretaria Técnica da CIT/CGACS/DGSUAS

É muito provável, conforme os dados apresentados, que a exigência da habilitação nos níveis de gestão básica e plena enquanto critério para o acesso ao cofinanciamento federal em 2006 foi um grande motivador para essa significativa mudança no nível de gestão dos municípios e, conseqüentemente, isto significou um grande salto na implementação do SUAS e na descentralização da política.

Já em relação ao cofinanciamento de CRAS pela esfera federal, podemos verificar na tabela 06, que em 2006 o percentual de municípios com CRAS passou de 24%, em 2005, para 47% em 2006, com o cofinanciamento de 1.270 novos CRAS pelo país.

Tabela 06 ó Quantidade de CRAS cofinanciados pelo MDS em 2006.

UF	Qtde de Municípios com CRAS	Qtde de CRAS
AC	18	23
AL	84	97
AM	52	65
AP	5	10
BA	294	336
CE	165	203
DF	1	10
ES	39	52
GO	76	94
MA	185	205
MG	265	321
MS	55	68
MT	50	57
PA	103	132
PB	168	184
PE	151	191
PI	125	134
PR	113	132
RJ	92	178
RN	113	127
RO	29	35
RR	10	11
RS	87	111
SC	37	44
SE	52	65
SP	212	313
TO	44	50
Total Geral	2.625	3.248

Fonte: Departamento de Proteção Social Básica/SNAS/MDS.

Na região Nordeste, o percentual de municípios com CRAS passou de 36% em 2005, para 66% em 2006, com o cofinanciamento de 601 novos CRAS. Na região Sul, o percentual de municípios com CRAS, que era de 11% em 2005, passou para 20% de cobertura, com o cofinanciamento de 108 novos CRAS. Na região Sudeste, o percentual de municípios com CRAS passou de 8% em 2005, para 14% em 2006, sendo cofinanciados 108 novos CRAS. Na região Centro Oeste, o percentual de municípios com CRAS saltou de 26% em 2005, para 39% em 2006, com o cofinanciamento de 61 novos CRAS. E na região Norte, o percentual de municípios com CRAS que era de 27% em 2005, passou para 58% em 2006, com o cofinanciamento de 146 novos CRAS.

Os números do cofinanciamento federal de CRAS em 2006, mostram um grande avanço na sua distribuição por todo país, com importante salto de cobertura nas regiões Norte e Nordeste, que quase dobraram o seu percentual de municípios com CRAS, o que demonstra que a adoção do Índice SUAS significou mais equidade na partilha de recursos da Assistência Social.

Porém, é importante ressaltar, que embora o MDS tenha cofinanciado novos CRAS pelo Brasil, a falta de instrumentos de monitoramento impossibilita afirmar que efetivamente esses equipamentos tenham sido implantados e de acordo com os normativas do SUAS no ano de 2006.

3.3.3 O ano de 2007

No ano de 2007, não foram publicadas resoluções da CIT que tratassem de transferência de recursos. No entanto, analisaremos a portaria MDS nº 255/2007 que alterou os critérios de elegibilidade da portaria nº 223/2007, após pactuação na 68ª reunião ordinária CIT, realizada em maio de 2007, conforme consta na portaria.

A portaria MDS nº 223/2007, regida pelo edital nº 002/SNAS/MDS, estabeleceu normas para cooperação técnica e financeira em projetos para estruturação da rede de proteção social básica. Os novos critérios de elegibilidade para o cofinanciamento alterados pela portaria nº 255/2007, devido à pactuação na CIT, passaram a contemplar, preferencialmente, os municípios de pequeno porte I e II e, se houvesse saldo orçamentário após o processo seletivo, as Metrôpoles poderiam propor projetos, desde que possuíssem CRAS cofinanciado pelo FNAS, ou a Ficha de Monitoramento²⁸ estivesse preenchida até o prazo de apresentação do projeto; não tivesse pendências nos sorteios da Controladoria Geral da União - CGU, quanto à correta aplicação dos recursos financeiros na execução do PAIF; tivessem apresentado o Demonstrativo de Execução Físico - Financeiro do SUAS, no ano de 2005 com comprovada execução igual ou superior a 50% no Piso Básico Fixo; e estivessem recebendo recursos do Índice de Gestão Descentralizada - IGD do Programa Bolsa Família.

O que podemos inferir sobre essa mudança nos critérios de elegibilidade para o acesso ao cofinanciamento federal é que a priorização, pela CIT, dos municípios de pequeno porte I e

²⁸ Instrumento pactuado na CIT (resolução nº 01/2007) para avaliar o estágio de funcionamento e organização dos Cras implantados a partir de 2003.

II, reflete as dificuldades enfrentadas por eles na implementação do SUAS, na medida em que a baixa capacidade de arrecadação e gasto, que é uma realidade para a maioria desses municípios brasileiros, muitas vezes inviabilizam a oferta de serviços públicos de qualidade à população, demandando maior aporte de investimentos da esfera federal e estadual para a prestação dos serviços à população.

Já sobre os novos critérios incorporados, ou seja, o preenchimento da Ficha de Monitoramento e o município não ter pendência nas fiscalizações da CGU, demonstram uma preocupação não só com a transferência de recursos para os municípios, mas com a correta aplicação, e que o serviço fosse efetivamente prestado à população.

As portarias do MDS que tratam da transferência de recursos²⁹ apresentam mudanças no seu direcionamento, pois, se em 2005 e 2006 o objetivo era expandir e ampliar o SUAS e os seus serviços, como verificamos nos CRAS, em 2007, a partilha de recursos foi voltada para a qualificação dos serviços socioassistenciais já ofertados no CRAS, CREAS, serviços de acolhimento da alta complexidade etc. No caso dos CRAS, devido a sua grande expansão, passou-se a adotar o preenchimento da Ficha de Monitoramento, enquanto critério tanto para elegibilidade, quanto para a suspensão do cofinanciamento federal (resolução CIT n. 05/2007).

Podemos verificar, conforme dados da tabela 07, que a mudança na orientação do cofinanciamento federal da proteção social básica, buscando qualificar os serviços socioassistenciais já implantados, resultou na estagnação da expansão de novos CRAS, que manteve o mesmo quantitativo de CRAS cofinanciados de 2006.

²⁹ As portarias do MDS são a 40, a 223, a 224, a 225, a 255 e a 351.

Tabela 07 ó Quantidade de CRAS cofinanciado pelo MDS em 2007

UF	Qtde de Municípios com CRAS	Qtde de CRAS
AC	18	23
AL	84	97
AM	52	65
AP	5	10
BA	294	336
CE	165	203
DF	1	10
ES	39	52
GO	76	94
MA	184	204
MG	265	321
MS	55	68
MT	50	57
PA	102	131
PB	168	184
PE	151	191
PI	126	135
PR	113	132
RJ	92	178
RN	114	128
RO	29	35
RR	10	11
RS	87	111
SC	37	44
SE	52	65
SP	212	313
TO	44	50
Total Geral	2.625	3.248

Fonte: Departamento de Proteção Social Básica/SNAS/MDS

Essa mudança no padrão das transferências de recursos federais em 2007 também afetaram o quadro de habilitação dos municípios ao SUAS, pois, diferentemente do que ocorreu entre 2005 e 2006, quando o processo de habilitação sofreu grandes transformações, em 2007, as mudanças de nível de gestão foram quase nulas. Conforme dados da tabela 08, o percentual de municípios habilitados na gestão básica e plena se manteve no mesmo patamar de 2006, ou seja, 77% do total de municípios habilitados, assim como o percentual de municípios em gestão inicial, 23%, e o percentual de municípios não habilitados teve uma mudança pouco significativa, de 2,3% em 2006 para 2,2% em 2007.

Tabela 08 - Demonstrativo de habilitação de municípios - 2007

UF/Região	Total de Municípios	2007				Total Mun. Habilitados
		Inicial	Básica	Plena	Não hab.	
Acre	22	0	21	1	0	22
Amapá	16	11	5	0	0	16
Amazonas	62	2	55	5	0	62
Pará	143	1	137	5	0	143
Rondônia	52	1	51	0	0	52
Roraima	15	0	14	1	0	15
Tocantins	139	40	93	1	5	134
Alagoas	102	5	94	0	3	99
Bahia	417	62	327	14	14	403
Ceará	184	3	167	14	0	184
Maranhão	217	7	202	7	1	216
Paraíba	223	4	201	14	4	219
Pernambuco	185	7	172	5	1	184
Piauí	223	26	187	1	9	214
Rio G do Norte	167	1	157	7	2	165
Sergipe	75	1	73	1	0	75
Goiás	246	54	186	3	3	243
Mato G.do Sul	78	13	34	31	0	78
Mato Grosso	141	0	119	22	0	141
Espírito Santo	78	25	46	7	0	78
Minas Gerais	853	269	516	51	17	836
Rio de Janeiro	92	0	61	31	0	92
São Paulo	645	254	314	64	13	632
Paraná	399	230	134	35	0	399
Rio G do Sul	496	82	338	24	52	444
Santa Catarina	293	164	109	20	0	293
Total Geral	5.563	1.262	3.813	364	124	5.439

Fonte: Secretaria Técnica da CIT /CGACS/ DGSUAS

3.3.4 O ano de 2008

Em 2008, 05 resoluções da CIT trataram de transferência de recursos federais, porém, devido à não publicação da resolução nº 04/08 no Diário Oficial, e a conseqüente indisponibilidade do seu conteúdo no site do MDS, só analisaremos 04 resoluções.

A resolução CIT nº 02, de 03 de junho de 2008, que pactuou a redistribuição das vagas adicionais originárias das vagas devolvidas pelos municípios elegíveis no processo anterior de adesão ao ProJovem Adolescente, estabeleceu critérios de elegibilidade conforme resolução CNAS nº3, de janeiro de 2008, a habilitação na gestão básica ou plena, a existência de CRAS instalado e em funcionamento, conforme informado na Ficha de Monitoramento do CRAS em

2007, e a demanda mínima de 40 jovens de 15 a 17 anos, de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, residindo no município, com base no Cadastro Único.

A resolução nº 03/2008, que tratou da expansão do cofinanciamento do Governo Federal para o PAIF, estabeleceu como critérios para a partilha de recursos o Índice SUAS, conforme ranking; os municípios habilitados em gestão plena do SUAS; e os municípios integrantes da Agenda Social - Territórios de Cidadania, habilitados em gestão básica do SUAS.

A resolução nº 05/2008 estabeleceu como critérios de partilha do Piso Fixo de Média Complexidade para implementação do Serviço de Proteção Social aos Adolescentes em Cumprimento de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto de Liberdade Assistida e Prestação de Serviço à Comunidade nos CREAS, a habilitação nos níveis de gestão básica ou plena, possuir CRAS e CREAS em funcionamento, ter população superior a cinquenta mil habitantes nos caso dos municípios localizados nas Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste e superior a cem mil habitantes nos municípios localizados nas Regiões Sul e Sudeste.

Por fim, a resolução nº 09/2008 estabeleceu como critérios de partilha da expansão do Programa de Atenção Integral à Família/PAIF 2008 - 3ª fase, a adesão ao Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania - PRONASCI; a habilitação em gestão básica ou plena; quantidade de famílias pobres do município/DF (com renda familiar per capita de até ½ salário mínimo) superior ao número de famílias referenciadas pelo(s) CRAS já co-financiado(s) pelo governo federal; tivessem, no mínimo, 1.900 famílias pobres sem cobertura de CRAS co-financiado pelo MDS; e não ter tido co-financiamento de CRAS cancelado pelo MDS em 2008.

Podemos perceber que, em 2008, além do critério de habilitação dos municípios nos níveis de gestão básica ou plena que compôs todas as resoluções, novos critérios foram incorporados buscando refletir a realidade daquele momento.

O critério de ter CRAS ou CREAS em funcionamento estava presente em três das quatro resoluções. Isso porque as expansões do cofinanciamento federal privilegiaram a oferta de outros serviços socioassistenciais nestes equipamentos ou a eles referenciados, no caso da proteção básica o Projovem, e na proteção especial as medidas socioeducativas em meio aberto.

O cofinanciamento de outros serviços em municípios que já possuíam CRAS ou CREAS, reflete a importância de se conformar uma rede de proteção social que congregue

diferentes serviços que dêem respostas mais efetivas as multifacetadas situações de vulnerabilidade e risco social a que a população está exposta.

De acordo com a tabela 09, em 2008, a expansão do PAIF, com prioridade aos municípios pertencentes aos territórios da cidadania, fizeram com que o percentual de municípios com CRAS que era de 47% em 2007, saltasse para 68,6%, com o cofinanciamento de 671 novos CRAS em todo o país.

Tabela 09 Quantidade de CRAS cofinanciados pelo MDS em 2008.

UF	Qtde de Municípios com CRAS	Qtde de CRAS
AC	20	26
AL	92	100
AM	57	70
AP	5	10
BA	339	394
CE	181	223
DF	1	14
ES	47	65
GO	99	122
MA	208	228
MG	340	408
MS	63	75
MT	79	86
PA	127	164
PB	204	220
PE	174	226
PI	178	187
PR	136	162
RJ	92	196
RN	138	152
RO	29	35
RR	12	13
RS	122	155
SC	63	71
SE	62	75
SP	257	374
TO	62	68
Total Geral	3.187	3.919

Fonte: Departamento de Proteção Social Básica/SNAS/MDS

Na região Nordeste, o percentual de municípios com CRAS passou de 66% em 2007 para 88% em 2008, com o cofinanciamento de 262 novos CRAS. Na região Sul, o percentual de municípios com CRAS, que era de 20% em 2007, passou para 27%, sendo cofinanciados 101 novos CRAS. Na região Sudeste, o percentual de municípios com CRAS passou de 14%

em 2007 para 44%, sendo cofinanciados 179 novos CRAS. Na região Centro Oeste, o percentual de municípios e DF com CRAS que era de 39% em 2007 passou para 52%, com o cofinanciamento de 68 novos CRAS. E na região Norte, o percentual de municípios com CRAS que era de 58% em 2007, passou para 69% sendo cofinanciados 61 novos CRAS.

Esses dados mostram que a inclusão de novos critérios de elegibilidade para o cofinanciamento federal, especificamente da proteção social básica, também levaram em consideração o princípio da equidade já que novamente a região Nordeste foi a que mais recebeu recurso federal da Assistência Social, seguida pela região Norte do país, além de representar um importante avanço na direção da universalização da proteção social básica, com a implantação de pelo menos um CRAS em cada município brasileiro.

Em relação à exigência da habilitação dos municípios nos níveis de gestão básica e plena verificamos apenas pequenas alterações em relação a 2007, até porque, com exceção da resolução nº 03/2008, os municípios contemplados pelas demais resoluções eram aqueles que já recebiam recursos federais para o CRAS ou CREAS.

Tabela 10 - Demonstrativo de habilitação de municípios - 2008

UF/Região	Total de Municípios	2008				Total Mun. Habilitados
		Inicial	Básica	Plena	Não hab.	
Acre	22	0	21	1	0	22
Amapá	16	10	6	0	0	16
Amazonas	62	2	55	5	0	62
Pará	143	1	137	5	0	143
Rondônia	52	1	51	0	0	52
Roraima	15	0	14	1	0	15
Tocantins	139	38	97	1	3	136
Alagoas	102	1	99	0	2	100
Bahia	417	49	340	17	11	406
Ceará	184	2	168	14	0	184
Maranhão	217	6	203	7	1	216
Paraíba	223	3	198	14	8	215
Pernambuco	185	7	172	5	1	184
Piauí	223	23	195	1	4	219
Rio G do Norte	167	0	159	7	1	166
Sergipe	75	0	74	1	0	75
Goiás	246	50	192	3	1	245
Mato G.do Sul	78	13	34	31	0	78
Mato Grosso	141	0	119	22	0	141
Espírito Santo	78	18	53	7	0	78
Minas Gerais	853	234	558	52	9	844
Rio de Janeiro	92	0	61	31	0	92
São Paulo	645	269	299	69	8	637
Paraná	399	220	144	35	0	399
Rio G do Sul	496	82	341	24	49	447
Santa Catarina	293	141	131	21	0	293
Total Geral	5.563	1.170	3.921	374	98	5.465

Fonte: Secretaria Técnica da CIT /CGACS/ DGSUAS

Conforme a tabela 10, podemos perceber que o percentual de municípios habilitados na gestão básica e plena que era de 77% em 2007, passou para 78,6% do total de municípios habilitados em 2008. O percentual de municípios em gestão inicial registra uma pequena queda em relação a 2007, passando de 23% para 21%, acontecendo o mesmo com o percentual de municípios não habilitados que era de 2,2% em 2007, indo para 1,7% do total de municípios brasileiros.

3.3.5 O ano de 2009

Em 2009, foram publicadas 03 resoluções da CIT que dispõem sobre transferência de recursos. A resolução nº 01/2009 pactuou a reoferta das vagas do ProJovem para os municípios que executaram exclusivamente o Agente Jovem em 2008, considerando os critérios de elegibilidade aprovados na resolução CNAS nº3, de janeiro de 2008, ou seja, a habilitação na gestão básica ou plena, a existência de CRAS instalado e em funcionamento, conforme informado na Ficha de Monitoramento do CRAS em 2008, e a demanda mínima de 40 jovens de 15 a 17 anos, de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, residindo no município, com base no Cadúnico.

A resolução nº 04/2009 que tratou da expansão do Projovem, estabeleceu, para além dos critérios acima citados, outros que se direcionam aos municípios que tinham condições e não aderiram, ou com cobertura de atendimento inferior a 16% da demanda municipal.

A resolução nº 10/2009 pactuou procedimentos para a expansão qualificada do PAIF e dos serviços de proteção social básica para idosos e/ou crianças de até seis anos e suas famílias, com recursos originários do Piso Básico de Transição/PBT, e considerou enquanto critérios de elegibilidade, aqueles dispostos na resolução CIT nº 3, de 3 de junho de 2008, quais sejam: o Índice SUAS, conforme ranking; municípios habilitados em gestão plena do SUAS; municípios integrantes da Agenda Social - Territórios de Cidadania, habilitados em gestão básica do SUAS.

Verifica-se que os critérios de partilha e o direcionamento dos recursos federais em 2009 foram semelhantes aos praticados pelas resoluções da CIT em 2008. Em relação ao cofinanciamento de CRAS, este se manteve no mesmo patamar que do ano anterior, como pode-se verificar na tabela 11, contemplando 3.187 municípios com 3.916 CRAS. Cabe ressaltar que uma possível justificativa para a manutenção do percentual de CRAS em 2009 pode ser a data de publicação da resolução que tratou da expansão dos recursos para cofinanciar novos CRAS, a nº 10/09, de 05 de novembro de 2009, que, muito provavelmente tenha concluído os procedimentos requeridos para o início do recebimento dos recursos pelos municípios no começo do ano de 2010.

Tabela 11 ó Quantidade de CRAS cofinanciados pelo MDS em 2009.

UF	Qtde de Municípios com CRAS	Qtde de CRAS
AC	20	25
AL	93	106
AM	57	70
AP	5	10
BA	339	394
CE	181	223
DF	1	14
ES	47	64
GO	99	122
MA	208	228
MG	340	408
MS	63	75
MT	79	86
PA	126	159
PB	204	220
PE	174	226
PI	178	187
PR	136	162
RJ	92	194
RN	138	152
RO	29	35
RR	12	13
RS	122	155
SC	63	71
SE	62	75
SP	257	374
TO	62	68
Total Geral	3.187	3.916

Fonte: DPSB/SNAS/MDS

Tabela 12- Demonstrativo de habilitação de municípios - 2009

UF/Região	Total de Municípios	2009				Total Mun. Habilitados
		Inicial	Básica	Plena	Não hab.	
Acre	22	0	21	1	0	22
Amapá	16	10	6	0	0	16
Amazonas	62	2	55	5	0	62
Pará	143	1	137	5	0	143
Rondônia	52	1	51	0	0	52
Roraima	15	0	14	1	0	15
Tocantins	139	40	97	1	1	138
Alagoas	102	1	101	0	0	102
Bahia	417	32	366	17	2	415
Ceará	184	0	170	14	0	184
Maranhão	217	4	205	7	1	216
Paraíba	223	1	204	14	4	219
Pernambuco	185	2	177	5	1	184
Piauí	223	15	204	1	4	220
Rio G do Norte	167	0	159	7	1	166
Sergipe	75	0	74	1	0	75
Goiás	246	43	200	3	0	246
Mato G.do Sul	78	9	38	31	0	78
Mato Grosso	141	0	119	22	0	141
Espírito Santo	78	15	56	7	0	78
Minas Gerais	853	173	628	52	0	853
Rio de Janeiro	92	0	61	31	0	92
São Paulo	645	253	309	74	9	636
Paraná	399	159	202	38	0	399
Rio G do Sul	496	72	363	27	34	462
Santa Catarina	293	107	165	21	0	293
Total Geral	5.563	940	4.182	385	57	5.507

Fonte: Secretaria Técnica da CIT /CGACS/ DGSUAS

Porém, em relação à habilitação dos municípios, houve incrementos nos percentuais, reflexo novamente da sua exigência para o recebimento do cofinanciamento federal. Conforme dados da tabela 12, podemos perceber que o percentual de municípios habilitados na gestão básica e plena tem uma ligeira alta em relação a 2008, que era de 78,6%, indo para 83% do total de municípios habilitados em 2009. O percentual de municípios em gestão inicial registra uma pequena queda em relação a 2008, passando de 21% para 17% em 2009, acontecendo o mesmo com o percentual de municípios não habilitados, que era de 1,7% em 2008, indo para 1% do total de municípios brasileiros e, em 2009, o SUAS registrou a marca de 99% de adesão dos municípios ao Sistema.

3.3.6 O ano de 2010

Em 2010, foram publicadas 05 resoluções da CIT que trataram de partilha de recursos federais. A resolução nº 02/2010 pactuou a reoferta das vagas do ProJovem para os municípios que reuniam todas as condições para a adesão, mas ainda não executavam o Projovem Adolescente, considerando os critérios de elegibilidade aprovados na resolução CNAS nº3, de janeiro de 2008, ou seja, a habilitação na gestão básica ou plena, a existência de CRAS instalado e em funcionamento, conforme informado na Ficha de Monitoramento do CRAS em 2008, e a demanda mínima de 40 jovens de 15 a 17 anos, de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, residindo no município, com base no Cadastro Único.

A resolução nº 04/2010 pactuou critérios para a expansão qualificada do cofinanciamento federal do Piso Fixo de Média Complexidade para a oferta do serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos/PAEFI e poderiam ser contemplados municípios que ainda não recebiam o cofinanciamento federal do piso para oferta do PAEFI e tivessem mais de 40.000 (quarenta mil) habitantes, CRAS implantado, conforme identificado no Censo SUAS³⁰ 2009; e estar habilitado em Gestão Básica ou Plena do SUAS.

A resolução nº 6/2010 pactuou valores de referência para o cofinanciamento federal do PFMC para oferta de serviços socioassistenciais nos CREAS municipais e do DF. Para os municípios de Pequeno Porte I e II habilitados em Gestão Inicial ou Gestão Básica do SUAS, o valor estabelecido foi de R\$ 4.500,00 (quatro mil e quinhentos reais) por unidade CREAS; e habilitados em Gestão Plena em R\$ 7.200,00 (sete mil e duzentos reais); para os municípios de Médio Porte habilitados em Gestão Inicial ou Gestão Básica do SUAS, o valor estabelecido foi de R\$ 7.200,00 (sete mil e duzentos reais) por unidade CREAS, e os habilitados em Gestão Plena foi de R\$ 10.300,00 (dez mil e trezentos reais); para os municípios de Grande Porte e Metrópoles habilitados em Gestão Inicial ou Gestão Básica o

³⁰ Estabelecido pelo Decreto nº 7.334 de 19 de outubro de 2010, o Censo Suas tem a finalidade de coletar anualmente as informações sobre os serviços, programas e projetos de assistência social realizados no âmbito das unidades públicas de assistência social e das entidades e organizações cadastradas nos Conselhos de Assistência Social, bem como sobre a atuação dos Conselhos e órgãos gestores de Assistência Social, e tem por objetivo proporcionar subsídios para a construção e manutenção de indicadores de monitoramento e avaliação do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, bem como de sua gestão integrada.

valor estabelecido foi de R\$ 10.300,00 (dez mil e trezentos reais) por unidade CREAS, e os habilitados em Gestão Plena em R\$ 13.000,00 (treze mil reais).

A resolução nº 07/2010 pactuou critérios para a expansão do cofinanciamento federal do PAIF, dos serviços especializados de média complexidade ofertados nos CREAS e do Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua, ofertado no Centro de Referência Especializado para População de Rua. O repasse de recurso do PAIF foi destinado aos municípios que não recebiam cofinanciamento federal para este serviço.

O repasse de recurso para o PAEFI foi destinado aos municípios com população inferior a 20.000 habitantes que tivessem CRAS em funcionamento, identificados por meio do Censo SUAS/CRAS 2009 e que não possuíssem cofinanciamento federal para o PAEFI; municípios com população entre 20.000 e 200.000 habitantes que possuíssem CREAS, mas que ainda não possuíam cofinanciamento federal; e DF e municípios com população superior a 200.000 habitantes que tenham registrado unidade CREAS no censo Suas que não tenha cofinanciamento federal.

O repasse de recursos para o cofinanciamento do Serviço de Proteção Social a Adolescente em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços a Comunidade (PSC) tinha por critérios os municípios com população superior a 50.000 habitantes com Unidade CREAS e serviços já cofinanciados pelo MDS, ou contemplados, em 2010, com cofinanciamento federal para oferta de serviços no CREAS; municípios com população inferior a 50.000 habitantes que tinham informado no Censo SUAS/CREAS 2009 que ofertavam este serviço.

Com relação ao repasse de recursos para o cofinanciamento federal do Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua, ofertado no Centro de Referência Especializado para População de Rua, os critérios de elegibilidade foram municípios com população superior a 250.000 habitantes, teria direito a uma unidade, e os municípios e DF com mais de 900.000 habitantes fariam jus ao cofinanciamento de duas unidades.

Além disso, esta resolução estabeleceu datas diferenciadas para o início do repasse de recursos, junho ou novembro de 2010. Em junho, seriam contemplados os municípios habilitados em gestão básica e plena do SUAS e, em novembro, os municípios em gestão inicial ou não habilitados ao SUAS, que se habilitassem até novembro de 2010.

A resolução nº 12/2010 pactuou critérios de partilha dos recursos das ações de estruturação da rede de serviços da proteção social básica e da proteção social especial para

construção de CRAS e CREAS, de acordo com os critérios dispostos na resolução CNAS nº 32, de 08 de outubro de 2010, quais sejam: municípios habilitados no mínimo em Gestão Básica, desde que possuíssem pelo menos uma unidade cadastrada no Censo SUAS 2009, com Índice de Desenvolvimento do CRAS ó ID CRAS igual a 8, com dimensão de estrutura física classificada como regular, e não estar instalado em imóvel próprio; e municípios habilitados na gestão Plena e o DF, desde que possuíssem ao menos uma unidade cadastrada no Censo SUAS 2009 e que sendo de pequeno porte I, II e médio porte contasse com no mínimo um assistente social, um psicólogo e um advogado, ou sendo metrópoles e municípios de grande porte contasse com no mínimo dois assistentes sociais, dois psicólogos e um advogado.

Podemos perceber que, em 2010, a novidade foi a consolidação do Censo SUAS, e a utilização do Índice de Desenvolvimento do CRAS ó IDCRAS, como critérios de elegibilidade dos municípios ao cofinanciamento federal. Iniciado em 2007, ainda como Ficha de Monitoramento do CRAS, este instrumento tinha por objetivo realizar a avaliação do estágio de funcionamento dos CRAS, sendo ampliado para englobar, além das unidades públicas (CRAS e CREAS), as entidades de Assistência Social, as instâncias de controle social e os órgãos gestores municipais e estaduais.

Com a implantação do SUAS em todo território nacional, passou a ser premente o desenvolvimento de sistemáticas específicas de avaliação e monitoramento, instrumentos fundamentais para a qualidade dos serviços socioassistenciais, da gestão e do controle social da política de assistência social, constituindo processo imprescindível para a consolidação do Sistema Único de Assistência Social ó SUAS.

Nesse sentido, em 2008, a CIT pactuou ações de acompanhamento pelos Estados e União dos CRAS que apresentaram situações identificadas como insatisfatórias no monitoramento dos CRAS do ano de 2007, com a finalidade de alcançar, gradativamente, índices satisfatórios de desenvolvimento do CRAS. Em 2009, foi desenvolvido o Índice de Desenvolvimento do CRAS-IDCRAS, um indicador sintético gerado a partir da avaliação do grau de desenvolvimento de cada CRAS (podendo ser: insuficiente, regular, suficiente ou superior) em cada uma das quatro dimensões (atividades realizadas, funcionamento, recursos humanos e estrutura física), que adota como referência normativas da Proteção Social Básica do SUAS.

As expansões qualificadas do cofinanciamento federal da proteção social básica em 2010, incluindo a expansão do final de 2009 (resolução n. 10/2009), impactaram, de forma expressiva, a cobertura de CRAS em todo o país, praticamente alcançando a meta de universalização da proteção social básica, com a implantação de 01 CRAS por municípios, conforme estabelecido no Plano Decenal da Assistência Social.

De acordo com a tabela 13, o percentual de municípios com CRAS que era de 68,9% em 2009, alcançou o patamar de cobertura de 97,3% dos municípios brasileiros com o cofinanciamento de 3122 novos CRAS em todo o país.

Tabela 13 - Quantidade de CRAS cofinanciados pelo MDS em 2010

UF	Qtde de Municípios com CRAS	Qtde de CRAS
AC	22	27
AL	102	123
AM	62	85
AP	10	15
BA	415	543
CE	184	332
DF	1	23
ES	76	117
GO	246	278
MA	217	299
MG	847	1.002
MS	78	118
MT	141	171
PA	143	231
PB	222	247
PE	185	273
PI	224	267
PR	395	491
RJ	92	244
RN	167	213
RO	51	61
RR	15	20
RS	454	516
SC	271	323
SE	75	104
SP	586	770
TO	136	145
Total Geral	5.417	7.038

Fonte: DPSB/SNAS/MDS

Na região Nordeste, o percentual de municípios com CRAS passou de 88%, em 2009, para 99,8%, em 2010, com o cofinanciamento de 590 novos CRAS. Na região Sul, o percentual de municípios com CRAS, que era de 27% em 2009, passou para 93,5%, sendo cofinanciados 942 novos CRAS. Na região Sudeste, o percentual de municípios com CRAS passou de 44% em 2009 para 96%, sendo cofinanciados 1.093 novos CRAS. Na região Centro Oeste, o percentual de municípios e DF com CRAS que era de 52% em 2009 atingiu 100% dos municípios e DF, com o cofinanciamento de 293 novos CRAS. E na região Norte, o percentual de municípios com CRAS que era de 69% em 2009, passou para 97,8% sendo cofinanciados 204 novos CRAS.

Em relação ao demonstrativo de habilitação dos municípios em 2010 (tabela 14), também nota-se um grande impulso na mudança dos níveis de gestão, sobretudo em relação à migração dos municípios habilitados em gestão inicial para a gestão básica. O percentual de municípios habilitados na gestão inicial, cujo percentual em 2009 era de 17%, caiu para 5,6% do total de municípios habilitados. Já o percentual de municípios habilitados na gestão básica e plena saiu de 78,6% em 2009 para 93,8% do total de municípios habilitados em 2010. O percentual de municípios não habilitados que era de 1% em 2009, passou para 0,5% do total de municípios brasileiros, significando um percentual de adesão de 99,5% dos municípios ao SUAS em 2010.

Tabela 14 - Demonstrativo de habilitação de municípios - 2010

UF/Região	Total de Municípios	2010				Total Mun. Habilitados
		Inicial	Básica	Plena	Não hab.	
Acre	22	0	21	1	0	22
Amapá	16	1	6	0	0	16
Amazonas	62	2	55	5	0	62
Pará	143	0	138	5	0	143
Rondônia	52	1	51	0	0	52
Roraima	15	0	14	1	0	15
Tocantins	139	14	124	1	0	139
Alagoas	102	0	102	0	0	102
Bahia	417	4	396	17	0	417
Ceará	184	0	170	14	0	184
Maranhão	217	3	207	7	1	217
Paraíba	224	0	206	15	2	221
Pernambuco	185	0	179	5	0	184
Piauí	223	3	220	1	0	224
Rio G do Norte	167	0	160	7	0	167
Sergipe	75	0	74	1	0	75
Goiás	246	8	235	3	0	246
Mato G.do Sul	78	0	47	31	0	78
Mato Grosso	141	0	119	22	0	141
Espírito Santo	78	6	65	7	0	78
Minas Gerais	853	39	761	53	0	853
Rio de Janeiro	92	0	61	31	0	92
São Paulo	645	149	417	75	4	641
Paraná	399	0	281	38	0	399
Rio G do Sul	496	39	405	29	23	473
Santa Catarina	293	38	233	22	0	293
Total Geral	5.564	313	4.830	391	30	5.534

Fonte: Secretaria Técnica da CIT /CGACS/ DGSUAS

Estes percentuais tão expressivos de cofinanciamento de CRAS e de mudança de níveis de gestão em 2010 podem, principalmente, estar relacionados ao reordenamento dos recursos do piso básico de transição (PBT), que passou a financiar os serviços de convivência e fortalecimento de vínculos e o PAIF, tendo por critério a habilitação dos municípios, no mínimo, na gestão básica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implementação do Sistema Único da Assistência Social é um feito inovador do Estado Brasileiro, que historicamente não assumiu sua responsabilidade para com essa política pública e, conseqüentemente, com seus usuários. Essa tarefa de constituir um sistema único capaz de prover proteção social universal, frente às diversas situações que vulnerabilizam a população, torna-se muito complexa devido ao nosso modelo federativo e às imensas desigualdades regionais e de capacidade institucional.

Nesse sentido, tornou-se imperativo, para a adesão das esferas subnacionais a descentralização da política, desenhos e arranjos institucionais que minimizassem essas desigualdades e os custos de gestão, com a definição de estratégias de indução e de políticas de capacitação destinadas a compensar obstáculos derivados da capacidade fiscal e/ou administrativa.

Embora seja muito significativa o SUAS ter chegado à marca de quase 100% dos municípios habilitados ao Sistema e a habilitação ter sido um importante instrumento para a descentralização da política, na medida em que o papel e as responsabilidades dos entes na implantação do sistema ficou melhor definido, os mecanismos de monitoramento da política, em especial o Censo SUAS, e as fiscalizações dos órgãos de controle (CGU e TCU), indicam que ainda há um longo caminho a percorrer no que diz respeito à prestação de serviços socioassistenciais de qualidade, ao efetivo controle social da política pelos Conselhos de Assistência Social e uma atuação mais ativa da esfera estadual, principalmente no que diz respeito ao apoio técnico e financeiro aos municípios na operacionalização da política.

Como vimos, a premissa de organização e gestão conformada num sistema descentralizado e participativo, com ações articuladas e pactuadas entre as três esferas de governo, foi decisiva para a instituição da Comissão Intergestores Tripartite, cuja responsabilidade maior foi tornar o processo de descentralização mais efetivo e democrático, embora isso não tenha sido mérito exclusivo dessa instância.

A análise das resoluções da CIT foi um meio para compreendermos a sua atuação no processo de descentralização da política, mais especificamente, a financeira. A breve análise do período de 1999 a 2004 nos indicou que a CIT tinha um papel bastante limitado na política, haja vista que nem a NOB 98 e nem o seu regimento interno eram muito detalhados e específicos quanto a suas atribuições, sendo preponderante o seu papel na habilitação dos

estados. O reflexo disso foi a perpetuação do modelo de financiamento da política, sem adoção de critérios de partilha equitativos orientados pela necessidade da população em situação de risco e vulnerabilidade social.

Já a análise do período compreendido entre 2005 a 2010 nos mostrou que a instituição do SUAS exigiu um reposicionamento do papel da CIT, que passou a participar mais ativamente das discussões sobre a operacionalização da política.

O primeiro destaque a ser feito sobre a atuação da CIT no período analisado é sobre o aprimoramento das suas resoluções, cujo conteúdo passou a ser mais detalhado, com a disposição das normativas e objetivos que as embasavam, tornando-as mais elucidativas.

Outra consideração importante sobre este período é que efetivamente se estabeleceu o comando único na esfera federal com a criação do MDS, congregando em um só órgão todas as ações da política de Assistência Social, trazendo maior visibilidade a política no que diz respeito à disputa orçamentária e à sua institucionalização.

Contudo, ainda que o fortalecimento do órgão gestor federal da política tenha repercutido positivamente na CIT com incremento dos assuntos debatidos e sua resolutividade, a ausência de uma legislação que defina de modo mais preciso suas funções e prerrogativas e a infraestrutura necessária para sua atuação ainda é um importante limitador para sua atuação.

Conforme já citamos no capítulo anterior, a instituição da CIT está apenas amparada em portaria do órgão gestor federal e na NOB SUAS 2005. Porém, sem estrutura, quadro de pessoal e destinação orçamentária própria para o desenvolvimento das suas atribuições. Mesmo com a atualização da LOAS, através da Lei. n 12.435, de 06 de junho de 2011, as Comissões Intergestores do SUAS continuaram sem previsão legal.

Também constatamos que a CIT não possui um planejamento que estabeleça as prioridades para discussão entre os gestores, provavelmente pela prevalência das demandas da esfera federal na definição da agenda.

É importante salientar que existem outros determinantes que influenciam a CIT, tanto negativa quanto positivamente, tais como a representatividade, as coalizões político-partidárias, interesses divergentes e setoriais etc., que embora não tenham sido objetos desse estudo, são de extrema relevância para uma análise ainda mais aprofundada desta instância.

Uma ressalva importante a ser feita sobre as análises das resoluções é que, embora a CIT tenha dado a sua parcela de contribuição para a redistribuição mais equitativa dos recursos da Assistência Social, isso só foi possível através de uma conjugação de fatores que favoreceram este processo, com destaque para a instituição do SUAS e pelo ineditismo do seu arcabouço conceitual e operacional, ao fortalecimento das instâncias de controle social e das conferências de assistência social que passaram a influenciar os rumos da política, e as mudanças institucionais em âmbito federal que requalificaram a atuação deste nível de governo em relação à política.

Por fim, podemos concluir que a existência desta instância de pactuação entre os entes federados é muito benéfica para a democratização da política de Assistência Social, e que na medida em que as dificuldades que se apresentam a esta instância forem sendo sanadas, a sua contribuição ao aprimoramento do SUAS pode ser ainda mais qualificada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRUCIO, Fernando L. *A Coordenação Federativa no Brasil: A experiência do Período FHC e os Desafios do Governo Lula*. Revista Social Política, Curitiba, nº 24, p. 41-67, jun. 2005.

_____. *Descentralização e Coordenação Federativa no Brasil: Lições dos Anos FHC*. In: ABRUCIO, F.L; LOUREIRO, M.R (orgs). *O Estado Numa Era de Reformas: Os Anos FHC óParte 2*. Brasília: MP, SEGES, pg. 143 ó 246, 2002.

AFFONSO, Rui. B. A. *Descentralização e reforma do Estado: a Federação brasileira na encruzilhada*. Campinas, Revista Economia e Sociedade, 2000, pg. 127-152.

ARRETCHE, Marta. *Estado Federativo e Políticas Sociais: determinantes da descentralização*. Rio de Janeiro: Renavan, São Paulo: Fapesp, 2000.

_____. *Federalismo e Políticas Sociais no Brasil - problemas de coordenação e autonomia*. Revista São Paulo em perspectiva, São Paulo, nº 18, p. 17-26, 2004.

BRASIL. Lei 8.742, de 07 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência social e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 8 dez. 1993.

_____. *Norma Operacional Básica da Assistência Social (NOB/98)*. Ministério da Previdência e Assistência Social. Secretaria de Estado de Assistência Social. Brasília, 1998.

_____. *Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004)*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, 2004.

_____. *Norma Operacional Básica da Assistência Social (NOB/SUAS)*. Brasília: MDS/SNAS, 2005.

_____. *CapacitaSuas Volume I: Configurando os Eixos da Mudança*. Brasília: MDS, Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2008.

_____. *CapacitaSUAS Volume II: Desafios da Gestão do SUAS nos Municípios e Estados*. Brasília: MDS, Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2008.

CARDOSO JR., J; JACCOUD, L. Políticas Sociais no Brasil: Organização, Abrangência e Tensões da Ação Estatal In: Jaccoud (org); Brasília, IPEA, 2005.

COLIN, Denise. A gestão e o financiamento da assistência social transitando entre a filantropia e a política pública. In STUCHI, C., PAULA, R.; PAZ, R. (orgs.). Assistência Social e Filantropia: novo marco regulatório e o cenário contemporâneo de tensões entre o público e o privado. São Paulo: Giz Editorial, 2010.

COUTO, Berenice.R. O Sistema Único de Assistência Social: uma nova forma de gestão da assistência social. In: MDS (org). Concepção e Gestão da Proteção Social não Contributiva no Brasil. Brasília, Unesco/MDS, 2009, p. 205-217.

DAHMER, Tatiana; OLIVEIRA, Hilda Corrêa. Pacto Federativo e Assistência Social: O papel do Estado e do Município. Revista Em Foco, Rio de Janeiro, nº 5, p. 35-45, mar. 2009.

DRAIBE, Sônia. As políticas sociais brasileiras: diagnósticos e perspectivas. In: Ipea, Para a Década de 90: Políticas Sociais e Organização do Trabalho; volume 4, 1989.

GRAEF, Aldino. Articulação federativa na prestação de serviços sociais no Brasil. Revista do Serviço Público. Brasília: ENAP, Vol. 61, n. 1, Jan/mar 2010, p. 35-66.

LIMA, Angela M. de L. D. Os Desafios para a Construção do Sistema Único de Assistência Social ó SUAS. In: Gestão Social ó o que há de novo? Belo Horizonte, Fundação João Pinheiro, vol I. 2004, p. 81-99.

PARENTE, Marta M. A.; LÜCK, Heloísa. Mapeamento da Descentralização da Educação Brasileira nas Redes Estaduais de Ensino Fundamental. Brasília, IPEA, 1999.

SPOSATI, Aldaíza. Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes. In: MDS (org). Concepção e Gestão da Proteção Social não Contributiva no Brasil. Brasília, Unesco/MDS, 2009, p. 13-55.

STEIN, Rosa Helena ó A Descentralização como Instrumento de Ação Política : O Caso da assistência social ó Dissertação de Mestrado ó Departamento de Serviço Social da UnB ó Brasília : UnB, 1997.

Anexos

SECRETARIA DE ESTADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL PORTARIA Nº 131, DE 28 DE ABRIL DE 1999

Institui a Comissão Intergestora Tripartite - CIT, de acordo com a Norma Operacional Básica da Assistência Social.

A SECRETÁRIA DE ESTADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, no uso das suas atribuições legais, e

Considerando que a Constituição Federal, no seu art 204, e a Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS, no seu art 5º, dispõem sobre a Descentralização Político-Administrativa das ações na área de assistência social;

Considerando que compete ao Ministério da Previdência e Assistência Social/Secretaria de Estado de Assistência Social, a coordenação da Política Nacional de Assistência Social;

Considerando que a Norma Operacional Básica da Assistência Social disciplina a organização da gestão das ações de assistência social, resolve:

Art. 1º - Instituir a Comissão Intergestora Tripartite - CIT, como instância de negociação e pactuação quanto aos aspectos operacionais da gestão do Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social, conforme disposto na Norma Operacional Básica publicada no D. O. U. de 16.04.99;

Art. 2º - A Comissão Intergestora Tripartite será constituída pelas três instâncias gestoras do Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social, quais sejam, a União, representada pela Secretaria de Estado de Assistência Social - SEAS, os Estados, representados pelo Fórum Nacional de Secretários Estaduais de Assistência Social FONSEAS e os Municípios, representados pelo Fórum Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social - FONGEMAS;

Art. 3º - A composição da Comissão Intergestora Tripartite obedecerá ao disposto na Norma Operacional Básica e a designação de seus membros será feita por meio de Portaria da SEAS;

Art. 4º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

WANDA ENGEL ADUAN

DESCRIÇÃO SUCINTA DAS RESOLUÇÕES CIT 6 1999/2011

Resolução CIT 2011	Descrição
Nº 5/2011	Padroniza prazo para demonstração das implantações dos equipamentos públicos da assistência social
Nº 4/2011	Institui parâmetros nacionais para registro das informações relativas aos serviços dos CRAS e CREAS
Nº 3/2011	Conselhos devem se manifestar no PA 2011 acerca do aceite (dos recursos da expansão)
Nº 2/2011	Manutenção da metodologia utilizada para pactuação da revisão da NOB SUAS
Nº 1/2011	Novos prazos para demonstração da oferta dos serviços para os que fizeram o aceite

Resolução CIT 2010	Descrição
Nº 18/2010	Estabelece a prorrogação do prazo para manifestação dos conselhos municipais e do DF sobre a adesão ao ProJovem Adolescente
Nº 17/2010	Dispõe sobre o Pacto de Aprimoramento da Gestão dos Estados e do DF para o quadriênio 2011-2014
Nº 16/2010	Estabelece novo prazo para os conselhos municipais e do DF se manifestarem sobre o aceite referente à expansão de serviços
Nº 15/2010	Pactua novos prazos e procedimentos para demonstração da implantação das unidades de CREAS e execução de serviços pelos municípios
Nº 14/2010	Pactua a realização do Censo 2010 da Rede Privada de entidades de assistência social que tenham convênio ou outras formas de ajustes com os municípios e o DF
Nº 13/2010	Pactuar a reabertura em segunda chamada do Censo SUAS 2010, de 15.10.10 a 6.11.10, para municípios, estados e DF complementarem e/ou retificarem informações relativas ao referido levantamento de dados
Nº 12/2010	Pactuar que os municípios e o DF que atendam ao disposto nos art. 2 e/ou 3 da Resolução CNAS nº 32/2010 poderão apresentar propostas de construção de CRAS e CREAS até 5.11.10
Nº 11/2010	Altera o art. 9º da Resolução CIT nº 10, de 2009
Nº 10/2010	Pactua a reabertura do prazo para aceite dos serviços socioassistenciais em 2010
Nº 9/2010	Pactua a reabertura em segunda chamada do Plano de Ação 2010 e do Demonstrativo Sintético Anual 2009 no período de 2 a 30 de setembro de 2010
Nº 8/2010	Estabelece fluxos, procedimentos e responsabilidades para o acompanhamento da gestão e dos serviços do SUAS
Nº 7/2010	Pactua critérios de expansão qualificada do cofinanciamento federal dos serviços socioassistenciais-2010

Nº 6/2010	Pactua valores de referência para cofinanciamento federal do PFMC para oferta de serviços nos CREAS municipais e do Distrito Federal
Nº 5/2010	Institui de forma pactuada as metas de desenvolvimento dos CRAS por períodos anuais visando sua gradativa adaptação aos padrões normativos estabelecidos pelo SUAS, com início em 2008 e término em 2013
Nº 4/2010	Pactua critérios para expansão qualificada do cofinanciamento federal do PFMC para oferta do serviço de proteção e atendimento especializado a famílias e indivíduos/FAEFI
Nº 3/2010	Pactua o prazo limite de 10 de abril de 2010 para que os municípios participantes da expansão do PAIF, ProJovem Adolescente o serviço socioeducativo e serviço de proteção para idosos e/ou crianças de até 6 anos e suas famílias, com recursos do PBT, habilitem-se conforme Portaria MDS nº 288
Nº 2/2010	Elegibilidade à oferta de novos coletivos do ProJovem Adolescente - serviço socioeducativo no ano de 2010 visando à equalização da cobertura de atendimento dos municípios e do Distrito Federal
Nº 1/2010	Pactuar a utilização do módulo de acompanhamento familiar do sistema de Gestão de Condicionalidades do Sicon/PBF como ferramenta para acompanhamento das condicionalidades do PBF no âmbito do SUAS

Resolução CIT 2009	Descrição
Nº 10/2009	Pactua a instituição do processo de expansão qualificada do cofinanciamento federal para o PAIF e serviços de proteção social básica
Nº 9/2009	Pactua alterações no texto da Portaria MDS nº 288/2009 que dispõe sobre a oferta de serviços de proteção social básica com recursos do PBT e o cofinanciamento do PBV
Nº 8/2009	Altera o parágrafo primeiro, do art. 1º, das Resoluções CIT nº 5 e 6, de 2009
Nº 7/2009	Acorda procedimentos para a gestão integrada dos serviços, benefícios socioassistenciais e transferências de renda para o atendimento de indivíduos e de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, PETI, BPC e benefícios eventuais no âmbito do SUAS.
Nº 6/2009	Institui Câmara Técnica da CIT para discutir questões técnicas da proteção social especial com foco no funcionamento dos CREAS para apresentar proposta a ser pactuada na CIT
Nº 5/2009	Institui Câmara Técnica da CIT para discutir e apresentar ao plenário da CIT proposta técnica de estruturação, operacionalização e financiamento do serviço de apoio ao processo de habilitação e reabilitação da proteção social especial
Nº 4/2009	Elegibilidade à expansão da oferta de vagas do ProJovem Adolescente o serviço socioeducativo no ano de 2009 dos municípios e do Distrito Federal

Nº 3/2009	Pactua ajustes para regularizar a oferta e a organização de serviços de proteção social especial de média complexidade nos Estados e Municípios que apresentarem a partir do Censo CREAS 2008 determinadas condições.
Nº 2/2009	Pactua o calendário para discussão e aprovação do Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferência de Renda que acorda procedimentos para o acompanhamento das famílias do Programa Bolsa Família, do PETI e do BPC no âmbito do SUAS
Nº 1/2009	Elegibilidade para reoferta de vagas aos municípios que em 2008 executaram exclusivamente o Agente Jovem e que são elegíveis ao ProJovem Adolescente em 2009

Resolução CIT 2008	Descrição
Nº 9/2008	Pactua 3 º fase de expansão do PAIF, nos territórios do PRONASCI.
Nº 8/2008	Aprova o Plano de Providências da SEDEST/DF apresentado a CIT para superação das situações insatisfatórias dos CRAS de Brasília e de São Sebastião após parecer do Departamento de Proteção Social Básica da SNAS/MDS
Nº 7/2008	Pactua alterações nos itens III, V e VIII, do art. 3º, da Resolução CIT nº 6, de 2008
Nº 6/2008	Aprova o processo de acompanhamento da implementação do PAIF nos CRAS, pela União e Estados, das situações identificadas como insatisfatórias no monitoramento dos CRAS relativo ao ano de 2007
Nº 5/2008	Determina os critérios para implantação do serviço de proteção social aos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto de LA e PSC nos CREAS com recursos do PFMC
Nº 4/2008	Dispõe sobre o cofinanciamento federal do PFMC para implantação nos CREAS e implementação do serviço de proteção social aos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto no âmbito do SUAS
Nº 3/2008	Aprova os critérios de expansão do cofinanciamento do Governo Federal para o PAIF, em 2008
Nº 2/2008	Redistribui vagas adicionais originárias das vagas devolvidas pelos municípios elegíveis no processo de adesão ao ProJovem Adolescente
Nº 1/2008	Reabilita à gestão básica do SUAS os municípios de Cantá, Caroebe, São João da Baliza, Pacaraima e Rorainópolis, do Estado de Roraima, até a finalização de todas as etapas dos procedimentos operacionais previstos na NOB SUAS 2005 relativos à desabilitação

Resolução CIT 2007	Descrição
Nº 5/2007	Pactua a suspensão dos pagamentos mensais do piso básico fixo dos municípios que

	recebem o cofinanciamento da União e não preencheram a Ficha de Monitoramento dos CRAS
Nº 4/2007	Pactua os procedimentos operacionais a serem adotados pelas Secretarias Municipais de Assistência Social para emissão da carteira do idoso
Nº 3/2007	Altera o teor do art. 3º, da Resolução CIT nº 5, de 2006, sobre a celebração do Pacto de Aprimoramento da Gestão Estadual e do Distrito Federal
Nº 2/2007	Institui Câmara Técnica da CIT para discutir apresentar proposta de Política de Monitoramento e Avaliação do SUAS para pactuação pelo plenário
Nº 1/2007	Pactua a avaliação do estágio de funcionamento e organização dos CRAS implantados a partir de 2003

Resolução CIT 2006	Descrição
Nº 5/2006	Institui o Pacto de Aprimoramento da Gestão Estadual e do Distrito Federal no contexto do SUAS
Nº 4/2006	Pactua o novo Regimento Interno da CIT
Nº 3/2006	Estabelece prazo para os gestores estaduais enviarem os instrumentos de comprovação da Gestão dos Estados conforme determina a NOB SUAS
Nº 2/2006	Expansão do PETI
Nº 1/2006	Institui Câmara Técnica da CIT para apresentar proposta inicial de regulação dos benefícios de prestação continuada/PBC previstos na Lei Orgânica da Assistência Social/LOAS

Resolução CIT 2005	Descrição
Nº 9/2005	Estabelece que os municípios em gestão inicial só podem continuar a receber apoio financeiro para o PAIF em 2006, caso se habilitem no nível de gestão básica ou plena até o dia 28 de fevereiro de 2006.
Nº 8/2005	Pactua a minuta padrão do Regimento Interno das CIB
Nº 7/2005	Divulga relação dos municípios contemplados como partilha de recursos federais para o piso básico fixo
Nº 6/2005	Decide dispensar a apresentação pelos municípios de alguns instrumentos de comprovação, estabelecidos na NOB SUAS, devido a não regulamentação
Nº 5/2005 (*)	Não foi publicada no DOU por decisão superior
Nº 4/2005	Estabelece a observância dos critérios de partilha dos recursos pactuados e aprovados pelo CNAS para a proteção social básica
Nº 3/2005	Identifica os municípios e as localidades brasileiras onde ocorre o fenômeno da exploração sexual comercial de crianças e adolescentes, que a referência é a Matriz

	Intersetorial de Enfrentamento da Exploração Sexual Comercial de Crianças e adolescentes
Nº 2/2005	Publica a planilha de expansão do PETI 2005, com metas para cada UF, e o pagamento aos municípios a partir de agosto de 2005
Nº 1/2005	Publica relação dos municípios contemplados na partilha para o 2º sem/2005 e o repasse mensal para o piso básico fixo e o piso básico variável

Resolução CIT 2004	Descrição
Nº 1/2004	Estabelece o prazo até 30 de maio de 2004 para se fazer alterações na rede de serviços, inclusão ou exclusão de municípios e redução ou aumento de metas

Resolução CIT 2003	Descrição
Nº 3/2003	Pactua proposta da Câmara Técnica da CIT que tratou dos níveis de gestão estadual e municipal
Nº 2/2003	Define o cronograma de execução para viabilização do Cad Único
Nº 1/2003	Estabelece o prazo até 25 de julho de 2003 para que a CIT receba cópias das publicações das resoluções das CIB com as habilitações do 1º semestre de 2003

Resolução CIT 2002	Descrição
Nº 8/2002	Defere a habilitação em gestão estadual dos Estados da Bahia, Ceará, Goiás, Rio de Janeiro e São Paulo a partir de junho de 2002
Nº 7/2002	Defere a habilitação em gestão estadual do Estado do Acre a partir de julho de 2002
Nº 6/2002	Defere a habilitação em gestão estadual dos Estados do Espírito Santo, Paraíba, Rio Grande do Norte, Rondônia, Tocantins e do Distrito Federal a partir de junho de 2002
Nº 5/2002	Aprova alterações no Regimento Interno da CIT
Nº 4/2002	Estabelece prazo até 31 de maio de 2002 para que a CIT receba cópias das resoluções das CIB com alterações na habilitação do 1º semestre de 2002
Nº 3/2002	Defere a habilitação em gestão estadual do Estado do Maranhão a partir de março de 2002
Nº 2/2002	Pactua o calendário sobre o cadastramento de famílias e a implantação do pagamento automático dos programas
Nº 1/2002	Institui câmaras técnicas da CIT para os seguintes temas: capacitação, Plano Plurianual de Assistência Social; Burocracia; Rede de Assistência Social; Monitoramento e Avaliação; Emendas Parlamentares; Comissões Intergestores Bipartite; Rede de Comunicação e Cofinanciamento

Resolução CIT 2001	Descrição
Nº 8/2001	Defere que os Estados e o Distrito Federal terão prazo até 31 de maio de 2002 para apresentar a CIT toda documentação relacionada com a resolução CIT nº 5/2001
Nº 7/2001	Aprova alterações no Regimento Interno da CIT
Nº 6/2001	Define que a liberação de recursos destinados aos municípios habilitados em gestão municipal ou desabilitados a partir de 1º de julho de 2001, seja feita na nova modalidade a partir de 1º de janeiro de 2002
Nº 5/2001	Defere a habilitação em gestão estadual dos Estados do Rio Grande do Sul, Roraima, Santa Catarina, Minas Gerais, Mato Grosso do Sul, Pernambuco e Paraná a partir de agosto de 2001, e, provisoriamente, a habilitação em gestão estadual dos outros 20 estados brasileiros
Nº 4/2001	Estabelece prazo até 30 de setembro de 2001 para que os Estados de Alagoas, Amapá, Espírito Santo, Goiás, Maranhão, Minas Gerais, Piauí, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Sergipe e Tocantins enviem a CIT a publicação da resolução da CIB de renovação da habilitação de todos os municípios que atenderam a resolução CIT nº 2/2001
Nº 3/2001	Estabelecer sistemática transitória para transferência de recursos para o PETI
Nº 2/2001	Define os documentos a serem enviados a CIT pelos estados, municípios e DF que estão em gestão estadual ou municipal, para a renovação das suas habilitações
Nº 1/2001	Estabelece prazo até 31 de maio de 2001 para que as CIB recebam as solicitações dos municípios para alteração do modelo de gestão financeira em que se encontram

Resolução CIT 2000	Descrição
Nº 6/2000	Define que os municípios que alteraram o nível de gestão no mês de outubro de 2000, receberão os recursos referentes aos meses de outubro, novembro e dezembro de 2000, excepcionalmente pelo FEAS
Nº 5/2000	Ratifica a proposta da Secretaria de Estado da Assistência Social/MPAS de que os recursos para o 2º processo de revisão do BPC só serão repassados aos estados que concluírem pelo menos 90% das avaliações sociais previstas no 1º processo
Nº 4/2000	Altera o art. 3º do Regimento Interno da CIT
Nº 3/2000	Defere, em caráter excepcional, o pleito de habilitação à gestão municipal dos municípios de Cajazeirinhas, Cuité de Mamanguape, Itatuba, Logradouro, Massaranduba, Sumé e Tavares, todos do Estado da Paraíba, e, para outros municípios do mesmo estado, a habilitação provisória
Nº 2/2000	Estabelece prazos de até 31 de março e 31 de agosto de 2000 para que as CIB recebam

	as solicitações dos municípios para alteração do modelo de gestão
Nº 1/2000	Prorrogar, por 60 dias, a contar de 10 de fevereiro de 2000, o prazo para que os estados e municípios apresentem às CIB o anexo da Lei Orçamentária Anual/LOA, para o exercício de 2000

Resolução CIT 1999	Descrição
Nº 8/1999	Defere, com ressalva, a habilitação do Estado de Minas Gerais à gestão estadual
Nº 7/1999	Aprova as novas diretrizes e normas do redesenho do PETI para o período de 2000 a 2006
Nº 6/1999	Define que os municípios que se encontram em gestão estadual poderão apresentar às CIB, a qualquer prazo, a documentação exigida pela NOB/99 para habilitação à gestão municipal
Nº 5/1999	Defere, com ressalvas, a habilitação à gestão estadual dos Estados do Acre, Amazonas, Espírito Santo, Goiás e Mato Grosso, e, prorroga até 14 de dezembro de 1999 a habilitação provisória de Minas Gerais
Nº 4/1999	Defere a habilitação à gestão estadual dos Estados de Alagoas, Paraná, Amapá, Pernambuco, Bahia, Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Rio Grande do Sul, Mato Grosso do Sul, Roraima, Pará, Santa Catarina, Paraíba, Tocantins e o Distrito Federal; com ressalvas os Estados do Maranhão, São Paulo, Rio de Janeiro, Sergipe e Rondônia; e provisoriamente os Estados do acre, Goiás, Amazonas, Mato Grosso, Espírito Santo e Minas Gerais
Nº 3/1999	Aprova o Regimento Interno da CIT
Nº 2/1999	Define que o prazo para aprovação da adequação às definições da NOB/99 será de 60 dias a partir da data de entrega da solicitação à CIB, tendo como prazo limite o dia 13 de outubro de 1999
Nº 1/1999	Flexibilizar, até a criação da CIB, até o dia 13 de agosto de 1999, conforme determina a NOB/99, a habilitação dos municípios que tenham capacidade gerencial para assumir a coordenação e a execução das ações de assistência social

Fonte: Coordenação Geral de Apoio ao Controle Social e à Gestão Descentralizada ó CGACS/DGSUAS
Elaboração: Secretaria Técnica da CIT

Regimento Interno da Comissão Intergestores Tripartite - CIT

NATUREZA E FINALIDADE

Art. 1º A Comissão Intergestores Tripartite ó CIT é um espaço de articulação entre os gestores federal, estaduais e municipais, objetivando viabilizar a Política de Assistência Social, caracterizando-se como instância de negociação e pactuação quanto aos aspectos operacionais da gestão do Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social. É a instância de expressão das demandas dos gestores da Assistência Social nas três esferas de governo e é organizada no âmbito federal.

COMPOSIÇÃO

Art. 2º A CIT é constituída por representantes do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS, do Fórum Nacional de Secretários Estaduais de Assistência Social - FONSEAS e do Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social ó CONGEMAS.

Art. 3º Cada representação integrante da CIT, na forma acima especificada, indicará 05 (cinco) representantes titulares e 05 (cinco) representantes suplentes.

Parágrafo Único. O representante da CIT que renunciar ou não comparecer a 3 (três) reuniões consecutivas ou a 5 (cinco) intercaladas no ano, será substituído pela respectiva esfera de gestão, escolhido em fórum próprio, cabendo ao MDS efetivar a substituição por meio de portaria.

Art. 4º O MDS indicará dentre os seus representantes, o Coordenador da CIT.

Art. 5º O FONSEAS e o CONGEMAS indicarão seus representantes mediante expediente a SNAS, cuja designação é efetivada por Portaria do Ministro do MDS.

COMPETÊNCIAS

Art. 6º Compete à Comissão Intergestores Tripartite:

I - Exercer suas competências definidas na NOB SUAS 2005, aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social, através da resolução CNAS nº 130, de 15 de julho de 2005;

II ó Pactuar estratégias para implantação e operacionalização do Sistema Único de Assistência Social;

- III ó Estabelecer acordos acerca de encaminhamentos de questões operacionais relativas à implantação dos serviços, programas, projetos e benefícios que compõem o Sistema Único de Assistência Social ó SUAS;
- IV ó Atuar como fórum de pactuação de instrumentos, parâmetros, mecanismos de implementação e regulamentação do SUAS;
- V ó Pactuar os critérios e procedimentos de transferência de recursos para o co-financiamento de ações e serviços de Assistência Social para estados, Distrito Federal e municípios;
- VI- Manter contato permanente com as Comissões Intergestores Bipartite - CIB para a troca de informações sobre o processo de descentralização;
- VII - Atuar como instância de recurso de municípios no que se refere à habilitação, alteração de gestão, renovação da habilitação e avaliação da gestão, quando não tenha havido decisão consensual nas Comissões Intergestores Bipartite;
- VIII - Promover a articulação entre as três esferas de governo, de forma a otimizar a operacionalização das ações e garantir a direção única em cada esfera;
- IX ó avaliar o cumprimento dos requisitos relativos às condições de gestão estadual e do Distrito Federal;
- X - Elaborar e publicar seu regimento interno;
- XI - Publicar e divulgar suas pactuações;
- XII ó Submeter as pactuações ao CNAS para apreciação e aprovação.

ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Art. 7º A Comissão Intergestores Tripartite tem a seguinte organização:

1. Plenário
2. Secretaria Técnica
3. Câmara Técnica

Art. 8º O plenário da CIT é constituído pelos 15 (quinze) membros titulares.

§ 1º Na falta dos titulares os suplentes respectivos participarão das reuniões;

§ 2º Participarão das reuniões os membros titulares ou suplentes, a Secretaria Técnica e convidados indicados pelos membros integrantes da CIT e demais interessados.

§ 3º As reuniões da CIT são espaços de participação aberta.

Art. 9º A CIT reunir-se-á, ordinariamente uma vez por mês e, extraordinariamente, quando necessário.

§ 1º O quorum mínimo exigido para a realização de reuniões e pactuação do plenário é de 9 (nove) membros, assegurada a presença de no mínimo 3 (três) membros de cada esfera.

§ 2º As reuniões ordinárias serão agendadas na última reunião do ano, quando será aprovado o calendário para o ano seguinte.

§ 3º As reuniões extraordinárias serão convocadas pelo Coordenador da CIT, com pelo menos 3 (três) dias de antecedência.

§ 4º Qualquer alteração no calendário de reuniões ordinárias da CIT deverá ser submetida à aprovação do plenário.

Art. 10 A versão preliminar da pauta de reunião da CIT será elaborada pela Secretaria Técnica mediante sugestões das instâncias que compõem o plenário, encaminhadas por escrito, com 03 (três) dias de antecedência

§ 1º o Coordenador da CIT aprovará a versão final da pauta que será encaminhada a todos os integrantes da CIT, com antecedência de 3 (três) dias.

Art. 11 A CIT expressará suas pactuações em resoluções publicadas.

§ 1º As resoluções serão assinadas pelo Coordenador da CIT e por representantes do FONSEAS e do CONGEMAS.

§ 2º As resoluções serão publicadas no Diário Oficial da União ó DOU, encaminhadas aos membros titulares e suplentes da CIT, à Secretarias Técnicas das CIB, ao Conselho Nacional de Assistência Social ó CNAS e divulgadas.

Art 12 As reuniões ordinárias e extraordinárias serão gravadas e degravadas.

§ 1º Gravações e degravações serão arquivadas pela Secretaria Técnica da CIT e devem estar disponíveis para consultas.

Art. 13 Serão redigidos pela Secretaria Técnica da CIT a ata e o resumo executivo das reuniões ordinárias e extraordinárias.

§ 1º O Resumo Executivo deverá ser encaminhado aos membros titulares e suplentes da CIT, às Secretarias Técnicas das CIB, ao Conselho Nacional de Assistência Social ó CNAS e divulgadas.

§ 2º As atas deverão ser arquivadas pela Secretaria Técnica da CIT e devem estar disponíveis para consultas.

Art. 14 Ao Coordenador da CIT compete:

I ó Convocar e coordenar as reuniões da CIT;

II ó Supervisionar o funcionamento da Secretaria Técnica;

III ó Assinar correspondências naquilo que concerne à finalidade e às competências da CIT;

IV ó Designar o Coordenador da Câmara Técnica.

Art. 15 A Secretaria Técnica, constituída por profissionais de nível superior lotados na Coordenação Geral de Regulação da Gestão Intergovernamental, tem por finalidade prestar apoio técnico e administrativo necessários ao pleno funcionamento da CIT, subordinando-se ao seu Coordenador.

Art. 16 À Secretaria Técnica compete:

I ó Receber, analisar e dar encaminhamento às correspondências dirigidas a CIT;

II ó Providenciar a convocação das reuniões e a divulgação das respectivas pautas;

III ó Organizar e secretariar as reuniões da CIT;

IV ó Providenciar de gravação das reuniões;

V ó Elaborar a ata das reuniões;

VI - Elaborar e providenciar a divulgação do Resumo Executivo das reuniões;

VII ó Providenciar os encaminhamentos administrativos decorrentes das reuniões da CIT;

VIII ó Propiciar o apoio administrativo necessário ao funcionamento das Câmaras Técnicas;

IX ó Proceder à análise dos documentos encaminhados referentes a comprovação da gestão Estadual do Distrito Federal, conforme estabelece a NOB SUAS no item 2. Tipos e Níveis de Gestão do Sistema Único de Assistência Social, garantindo sua guarda e arquivamento adequados;

X ó Assessorar o Coordenador da CIT;

XI ó Apoiar a organização e acompanhar as reuniões da Câmara Técnica.

Art. 17 A Câmara Técnica é composta por gestores, especialistas, técnicos e outros convidados, indicados pelas instâncias que compõem a CIT e de acordo com a sua necessidade, segundo os temas a serem tratados pelo seu plenário.

Art. 18 À Câmara Técnica da CIT compete:

I ó Cumprir as determinações do plenário da CIT;

II ó Desenvolver estudos e análises com vistas a assessorar e subsidiar a CIT;

III ó facilitar, previamente, a negociação a cargo do plenário da CIT.

DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

Art. 19 Este Regimento Interno entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 20 Os casos omissos serão discutidos e consensuados pelo plenário.

Oswaldo Russo de Azevedo
Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/MDS

Silvia Regina da Cunha Barreto
Fórum Nacional de Secretários Estaduais de Assistência Social/Fonseas

Marcelo Garcia Vargens
Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social/Congemas