

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL
SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Política Nacional de Assistência Social

Aprovada por unanimidade pelo
Conselho Nacional de Assistência Social
em Reunião Plenária, de 15 e 16 de dezembro de 1998
por meio da Resolução nº 207-CNAS
de 16 de dezembro de 1998.

Presidente da República
Fernando Henrique Cardoso

**Ministro de Estado da Previdência
e Assistência Social**
Waldeck Vieira Ornélas

Secretário de Assistência Social
João José Candido da Silva

Secretário Adjunto
Cid Roberto Bertozzo Pimentel

Diretoria da Secretaria de Assistência Social
Albamaría Paulino de Campos Abigalil
César Cláudio Moreira Giraldes
Tânia Maria Monteiro

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL
CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

RESOLUÇÃO Nº 207, 16 DE DEZEMBRO DE 1998.

O Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS, em Reunião Plenária, realizada nos dias 15 e 16 de dezembro de 1998, dentro das competências e das atribuições conferidas pelo artigo 18, inciso I, II e V, da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, resolve:

Artigo 1º - Aprovar por unanimidade a Política Nacional de Assistência Social - PNAS e a Norma Operacional Básica da Assistência Social - NOB2;

Artigo 2º - apresentar as seguintes recomendações referentes à PNAS e à NOB2:

I - que sejam encaminhadas ao Senhor Ministro da Previdência e Assistência Social para, através de Portaria, legitimar e divulgar a PNAS e a NOB2, recomendando o envio à Câmara de Política social da Presidência da República para conhecimento e providências cabíveis;

II - que sejam amplamente divulgadas na imprensa nacional;

III - que os órgãos Gestores e Conselhos de Assistência publicizem as informações contidas nos referidos documentos;

IV - que o Plano Nacional de Capacitação de Conselheiros e Gestores da Assistência Social priorize em sua qualificação o conteúdo dos documentos;

Que seja atualizado o marco situacional da Política Nacional de Assistência Social, com os dados da Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílio - PNAD/97 e com o novo Plano Plurianual de 1999, tão logo estejam disponíveis.

Artigo 3º - Os textos da Política Nacional de Assistência Social e Norma Operacional Básica da Assistência Social serão impressos e distribuídos.

Artigo 4º - Esta Resolução entre em vigor na data de sua publicação.

GILSON ASSIS DAYREL
Presidente do CNAS

Sumário

Apresentação.....	3
Introdução.....	5
Marco Situacional	9
Princípios.....	48
Destinatários.....	49
Funções.....	50
Objetivos.....	52
Diretrizes.....	53
Estratégias.....	54
Gestão.....	55
Financiamento.....	59
Agenda Básica.....	61
Considerações Gerais.....	63
Bibliografia.....	64

O desafio de **transformar os pressupostos constitucionais e legais** em **serviços sociais básicos**, com repercussões na vida cotidiana dos destinatários da assistência social é tarefa de todos aqueles comprometidos com a **defesa dos direitos de cidadania**.

As **rápidas mudanças** ocorridas no **contexto econômico, social e político**, apontam para a necessidade **de construir** novos canais **de interlocução** entre **Estado e Sociedade**, numa **relação dinâmica** para **expandir e melhorar a oferta eficiente e eficaz dos serviços sociais básicos**, de **rever e modernizar as funções do aparato estatal**.

A **Constituição Federal** ao garantir à **Assistência Social** o *status* de **política pública**, como parte **da Seguridade Social**, introduz importantes **mudanças de paradigmas**, transformando **uma prática clientelista** em **participação ampliada de cidadania**. Em outras palavras, a assistência social evolui de uma ótica de favor para uma ótica de direito social.

Neste modelo, o sistema descentralizado e participativo se fortalece na articulação Estado e Sociedade estabelecendo **novos conceitos de participação e formação de uma rede de inclusão e de proteção social** que, no conjunto globalizado de ações com as demais políticas setoriais, visa à **inserção dos excluídos do mercado** e dos que estão à **margem da Sociedade**, aos benefícios, serviços, programas e projetos.

Neste contexto, torna-se urgente propor uma **Política Nacional de Assistência Social** que avance na **consolidação desses novos paradigmas**, para o que **as ações intersetoriais** e a **parceria com a Sociedade** são indispensáveis.

Na formulação deste documento foram considerados: **análise conjuntural**, com ênfase nos **principais desafios sociais e demográficos**; recomendações das **Conferências Nacionais de Assistência Social**; os **novos enfoques da proteção social** baseados nas **contribuições de teóricos da área** e **indicadores de avaliação do estágio atual da gestão descentralizada e participativa**.

O Ministério da Previdência e Assistência Social, por intermédio de sua Secretaria de Assistência Social, neste documento de Política Nacional, propõe **princípios, diretrizes e estratégias** que norteiam **as ações de enfrentamento à pobreza**, que visam **a redução das desigualdades sociais** e das **disparidades regionais**, fortemente **presentes na história de nosso país**. Apresenta, também, **uma agenda básica com proposições em níveis estratégicos e operacionais**.

A Política Nacional de Assistência Social, ora apresentada à sociedade brasileira, objetiva **efetivar a assistência social como Política Pública de Seguridade Social** propondo **ações de caráter permanente** comprometidas **com a construção de uma civilização mais justa e igualitária**.

O **contexto mundial**, hoje fortemente marcado pela **globalização**, apresenta **tendências contraditórias**, tanto para os **países periféricos**, como para os **países do primeiro mundo**. Ao mesmo tempo em que **avança na questão da alta tecnologia do conhecimento e da informação**, este processo, inevitavelmente, gera **desemprego, exclusão social, vulnerabilidade e precariedade nas relações de trabalho**.

As mudanças em curso no **cenário nacional** apontam para a necessidade de **reforma do aparelho do Estado**, tendo como princípio a busca da **eficiência** na **gestão das políticas públicas** que articulem e equilibrem o **desenvolvimento econômico e o desenvolvimento social**, com **foco no cidadão**. No caso brasileiro, a **agenda governamental** incorpora necessidade de **construção de estratégias de enfrentamento da exclusão social**, para além do **limite de ação do Estado**.

A relação **Estado e Sociedade** assume novos contornos. O Estado mostra-se insuficiente para responder, sozinho, **às demandas sociais**, embora se reconheça como imprescindível e insubstituível, no que tange à responsabilidade do financiamento e da condução das políticas públicas. Nesta perspectiva, **o Estado amplia sua interlocução com a Sociedade** em suas diferentes **formas organizativas** no enfrentamento das **questões sociais**.

É de responsabilidade do Estado, como agente **promotor, normatizador, financiador e condutor** a elaboração e implementação das **políticas públicas** exercendo, **na forma da lei**, as funções de **planejamento, financiamento, incentivo e fiscalização**. O Estado Brasileiro tem ampliado sua **interlocução** com a **Sociedade** incluindo nas políticas públicas as proposições que dela emergem e que, no atual momento histórico, se revestem de **caráter transformador** frente aos **novos paradigmas de proteção social** como **direito de cidadania** no enfrentamento à **pobreza** e da **exclusão social**.

A **construção do Estado** na perspectiva do **desenvolvimento humano** passa, necessariamente, pelo **redesenho das políticas sociais** com vistas a elevar a **qualidade de vida da sociedade** de forma mais **equânime e justa**.

A consolidação **da democracia** só se efetivará quando **a Sociedade** não mais conviver com a **fome, a miséria e a injustiça social**.

A **inclusão social** deve ser o **eixo norteador** das **políticas sociais e econômicas** a partir do compromisso, marcadamente **político dos governantes** e da **Sociedade**, que segundo a **ética da urgência**, são exigidas respostas imediatas de **co-responsabilidade entre o Estado e a Sociedade**.

Sob esse enfoque, destacam-se os avanços introduzidos no campo da **Assistência Social a partir da Constituição Federal de 1988¹**. Nela, a Assistência Social é reconhecida como **Política Pública de Seguridade Social** para **pessoas e grupos** que se encontram em **estado permanente ou temporário de necessidade**, em razão de **privação econômica** ou de **outros fatores de vulnerabilidade²**.

A elaboração da Política Nacional de Assistência Social se reveste de importância ímpar no sentido do estabelecimento de diretrizes que nortearão as ações de assistência social. Ao estabelecer princípios, objetivos, diretrizes e estratégias de ação, a Política Nacional de Assistência Social, parte de um pressuposto conceitual segundo o qual seus destinatários saem da **condição de "assistidos"** para a de **cidadãos de direitos; adota estratégias de gestão** calcadas no **princípio de descentralização político-administrativa**, buscando a **participação da população** por meio de suas **organizações representativas**; e, propõe **mecanismos de visibilidade ao controle social**.

A Política Nacional de Assistência Social, com funções de inserção, prevenção, promoção e proteção, integra, com suas proposições, o conjunto das políticas sociais que visam, num esforço conjunto, de âmbito nacional, ao combate da pobreza, da miséria e da exclusão social.

¹ - Constituição Federal, artigo 194 e 203

² - Costa, Antonio Carlos, 1994

A realidade brasileira apesar dos progressos alcançados nestes últimos anos, apresenta **um cenário social** no qual **persistem situações de desigualdades regionais, municipais e familiares de desenvolvimento humano e condições de vida**. A configuração do **atual padrão de desenvolvimento social** incorpora determinantes **complexos e heterogêneos, internos e externos**, além de guardar **forte relação com heranças históricas**.

O **padrão de crescimento econômico** das décadas anteriores, **não foi capaz de eliminar a miséria e a pobreza e de reduzir as desigualdades de renda**. A partir de meados dos anos 90, a **estabilização da economia** provocou **efeitos positivos na reversão desse quadro**, em especial para os **segmentos mais pobres da população brasileira**. No entanto, **as mudanças estruturais na economia**, não só no âmbito **nacional como internacional**, trouxeram **efeitos negativos em relação ao emprego**, com perspectivas de **agravamento dos indicadores sociais**, o que impõe **medidas de enfrentamento das situações de vulnerabilidade provocadas pelas incertezas decorrentes desse quadro**.

O **presente marco situacional** tem como objetivo **sistematizar informações sociais, econômicas e demográficas** que subsidiem a **formulação da política pública de assistência social** voltada para a **inclusão e proteção social** dos segmentos mais **vulnerabilizados da população**. Num país com as dimensões territoriais brasileiras e com uma população estimada em **165 milhões de habitantes para o ano 2.000**, os **desafios** não são **desprezíveis**. A importância de tal tarefa, no entanto, demanda o esforço conjunto e complementar dos Governos e da Sociedade no **enfrentamento dos desafios** que se colocam para a **construção da equidade** e para **universalização do acesso aos bens e serviços necessários para uma vida digna**.

O **marco situacional** prioriza **cinco eixos de análise**: os desafios sociais; os desafios demográficos; os contingentes populacionais mais vulnerabilizados; o enfrentamento dos desafios - o *locus* e intervenções da assistência social e os desafios futuros.

1 – Os Desafios Sociais

A análise de indicadores sociais é determinante para a formulação de políticas públicas e ganha maior relevância na área de Assistência Social, uma vez que *o locus* de sua atuação, ao **privilegiar a inclusão e proteção social de segmentos populacionais ou indivíduos**, guarda estreita relação com a **dinâmica dos problemas econômicos e sociais vividos por uma sociedade**. Assim, a análise aqui apresentada busca identificar **mecanismos de exclusão e de geração de desigualdades**, priorizando **indicadores** que informem sobre três

questões consideradas básicas para o **desenvolvimento humano: renda, educação e saúde.**

1.1 - Renda, Pobreza e Empregabilidade

No início da **década de 90 o Brasil** apresentava **um dos maiores graus de desigualdades do mundo.** Do **ponto de vista da renda**, a **década de 80** constituiu-se num **marco**, ao interromper a **trajetória de crescimento econômico e de diminuição da pobreza**, e ao acentuar a **tendência de concentração da renda.** Segundo dados do Instituto de Planejamento Econômico Aplicado - IPEA, publicados no ano de 1996, a renda média dos 10% mais ricos era quase trinta vezes maior que a renda média dos 40% mais pobres.

Tabela I

Distribuição de Participação Percentual dos mais Ricos e dos mais Pobres na Renda Nacional no período de 1960 a 1990

Ano	20% mais ricos	50% mais pobres
1960	54	18
1970	62	15
1980	63	14
1990	65	12

Fonte: PNUD/IPEA, 1996

O crescimento da economia brasileira em décadas anteriores aos anos 80 e retomado na década de 90, elevou a renda média, mas não beneficiou igualmente a todos os estratos da população. A fração de renda apropriada pelos 20% mais ricos aumentou 11 pontos percentuais entre os anos 60 e 90, enquanto a fração da renda apropriada pelos 50% mais pobres declinou seis pontos³.

A forte concentração de renda é acompanhada de uma mudança no padrão de distribuição da pobreza no país, considerando-se a pobreza em sua relação com a renda. **Dada a complexidade do fenômeno, o conceito e a dimensão da pobreza** partem, isolada ou cumulativamente, de condições econômicas expressas na insuficiência pessoal ou familiar de renda e na incapacidade social e/ou política de gerar oportunidades próprias para a satisfação de necessidades básicas. **Uma família é pobre quando sua renda per capita** for tão pequena que **não seja suficiente para adquirir os bens e serviços necessários** para a **sobrevivência adequada dos seus membros.** Nesta premissa, **uma infinidade de reconhecidos e notórios estudos** apontam que **é abaixo da renda familiar per capita de meio salário mínimo** mensal que tais fatores (econômicos, sociais e

³ - IPEA/PNUD, 1996

políticos) operam, patenteando e conduzindo à condição ou ao **estado conceituado de pobreza**.

Nas décadas de 80 e 90, a pobreza deixa de ser predominantemente rural e passa a apresentar uma distribuição espacial mais equilibrada, embora ainda mantenha peso relativo maior na **zona rural (39%)**, mesmo assim o maior contingente de pobres encontra-se na **zona urbana** (29,7 milhões contra 12,2 milhões no meio rural). **As regiões metropolitanas**, em função do papel polarizador que exercem, constituem-se em **áreas de concentração de pobreza**. As áreas metropolitanas de Belo Horizonte, Recife e Porto Alegre, por exemplo, têm proporções de pobres semelhantes às verificadas nas zonas rurais dos respectivos estados. A chamada **“metropolização da pobreza”** fez com que os pobres metropolitanos aumentassem sua participação no número total de pobres do país, **passando de 26% para 29%**.

Considerando-se a distribuição regional, é na **Região Nordeste** que se constata a **maior concentração de pobreza**. Na população brasileira com renda *per capita* de até meio salário mínimo (31.998.667) constata-se, no mapa abaixo, que a região Nordeste tem mais de 40% de sua população nessa faixa de pobreza. No Sudeste, a proporção é de 10%; de 15% no Sul e de 16% no Centro-Oeste.

Mapa I
Concentração Regional da Pobreza

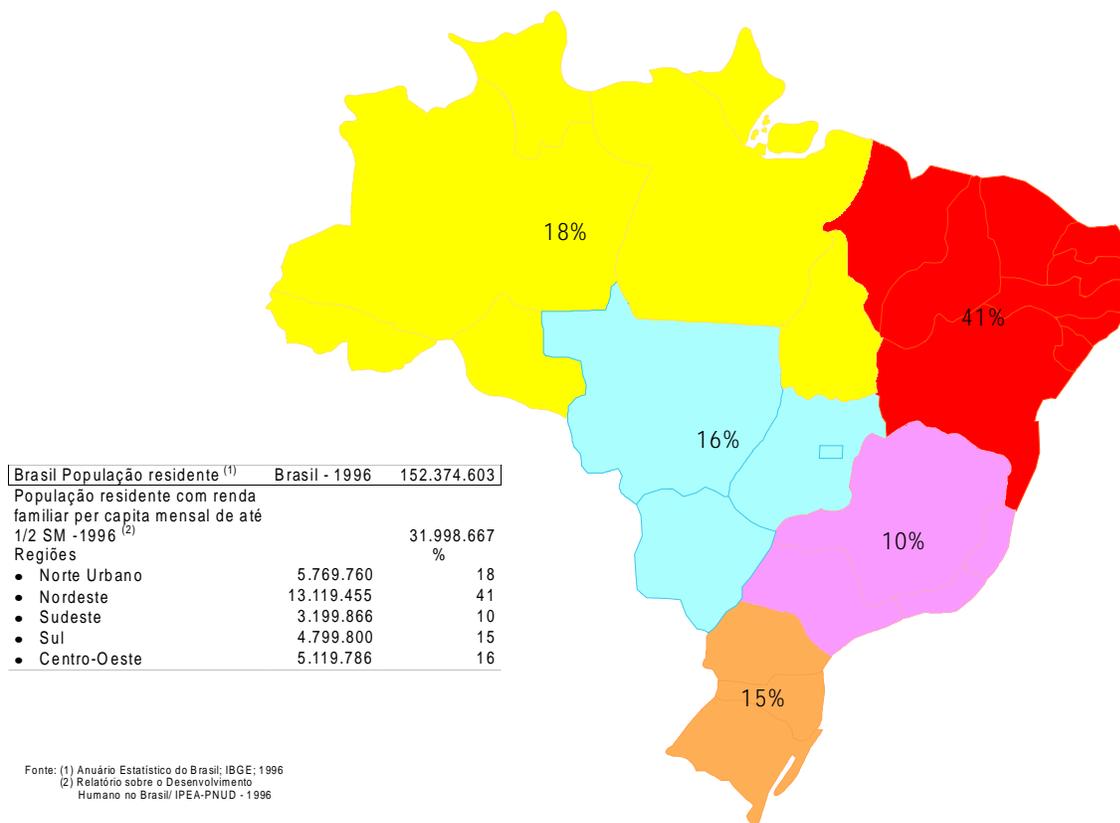


Tabela II

Projeções dos Números de Pobres e da Incidência de Pobreza,
1990 - 2010, por Grandes Regiões

Grandes Regiões	Número de pobres (milhões)			Incidência de pobreza (% da população)		
	1990	2000	2010	1990	2000	2010
Norte	2,2	2,3	2,1	27	18	13
Nordeste	18,9	20,9	15,3	46	43	28
Sudeste	14,0	6,9	5,2	23	10	7
Sul	4,3	3,7	2,2	20	15	8
Centro-Oeste	2,5	2,0	1,4	25	16	10
Brasil	41,9	35,8	26,2	30	21	14

Fonte: Relatório sobre o Desenvolvimento Humano no Brasil - Rio de Janeiro: IPEA; Brasília, DF: 1996 página 107.

A tabela apresentada projeta redução significativa, tanto no número de pobres quanto na incidência de pobreza, seja no país como um todo, seja em suas grandes regiões. O número de pobres no Brasil será reduzido de 41,9 milhões em 1990 para 35, 8 milhões no ano 2000 e 26,2 milhões em 2010, com a incidência de pobreza, situando-se respectivamente em 30, 21 e 14%.

Tabela III

Distribuição da População Residente por Grandes Regiões
Segundo Cortes de Indigência e de Pobreza

Grandes Regiões	População Residente ⁽¹⁾	Distribuição (%)	Renda até 1/4 SM	Distribuição (%)	Renda até 1/2 SM	Distribuição (%) ⁽²⁾
Brasil	152.374.603	100,00	14.685.269	100,00	31.998.667	100
Norte Urbano	7.262.146	4,76	645.137	4,39	5.759.760	18
Nordeste	44.708.857	29,34	8.833.973	60,15	13.119.455	41 ⁽³⁾
Sudeste	66.490.003	43,63	3.158.386	21,50	3.199.866	10
Sul	23.184.865	15,21	1.317.135	8,96	4.799.800	15
Centro-Oeste	10.320.755	6,77	739.672	5,03	5.119.786	16

Fonte: ⁽¹⁾ PNAD: 1996 - IBGE

⁽²⁾ Relatório sobre o Desenvolvimento Humano no Brasil - PNUD - 1996

⁽³⁾ A Região Nordeste sofreu ajuste para menos de dois pontos percentuais no dado publicado para fins de consistência nos cálculos.

Os dados sobre a **pobreza no Brasil indicam** um componente claramente regional, sendo **mais elevada no Nordeste** que apresenta **60,15% da população**

com renda familiar per capita até 1/4 do salário mínimo e 41% até 1/2 salário mínimo.

1.1.1 - Feminilização da Pobreza e o Papel da Mulher na Sociedade e na Família

A **participação da mulher no mercado de trabalho** cresceu de maneira significativa na última década. A **participação feminina** na População **Economicamente Ativa** passou de **31% em 1981**, para **35% em 1990**. No entanto, há numerosas evidências de que **as mulheres são mais pobres que os homens**. Dados do IPEA mostram que em 1990, as mulheres ganhavam, em média, 63% dos salários masculinos.

Ao mesmo tempo, as **transformações sócio-culturais em curso** no mundo contemporâneo, vêm alterando valores, normas, atitudes e comportamentos que **modificam o papel da mulher na sociedade**, com repercussões sobre sua participação no mercado de trabalho e sobre a família.

O crescimento das famílias com chefia feminina deve-se a uma série de fatores, tais como **a crescente participação da mulher no mercado de trabalho, o próprio aprofundamento da pobreza e o aumento nas taxas de separação e divórcio**. Este fenômeno sócio-demográfico coloca novas exigências a serem enfrentadas pelos **programas de proteção social**.

Tabela IV

Participação de Mulheres na Chefia de Domicílios no Período de 1991 a 1996, Segundo Grandes Regiões

Grandes Regiões	1991 (%)	1996 (%)
Brasil	18,1	20,7
Norte ⁽¹⁾	15,4	22,6
Nordeste	19,5	21,0
Sudeste	18,6	22,0
Sul	16,0	19,0
Centro-Oeste	16,9	20,0

Fonte: IBGE 1997

⁽¹⁾ Excluída a população da área rural do RO, AC, AM, RR, PA e AP

Na tabela anterior, pode-se observar um aumento de **2,6% no número de domicílios chefiados por mulheres** entre os anos de **1991 e 1996**. Importante notar que o aumento mais significativo ocorreu na **Região Norte do país (22,6%)**, acima da **média nacional, que foi de 20,7%**. O maior peso relativo de **famílias**

dirigidas por mulher nesta **região do país** deve-se, possivelmente, à **grande incidência da pobreza**, bem como à **imigração inter-regional** que afetou principalmente a população masculina. Este crescimento confirma as **transformações estruturais e sócio-culturais** que vem atingindo a família brasileira e, em consequência, as novas funções e papéis requeridos da mulher.

1.1.2 - **Empregabilidade**

As constantes **mudanças no cenário macroeconômico** e seus efeitos nas **dinâmicas mundial e interna do mercado de trabalho**, decorrentes da transição da **era pós-industrial** para a **tecnológica**, colocam a empregabilidade da População Economicamente Ativa como um grande desafio para Governo e Sociedade.

A redução dos efeitos causados pelo **desemprego** implica em um novo **reordenamento das relações de trabalho e da economia informal**, de tal modo a influenciar, significativamente, **no acesso das famílias às condições de empregabilidade e oportunidades de geração de renda**.

Além disso, o **processo de globalização** impõe a **agregação de novas diretrizes** para a **formulação das políticas públicas**, redirecionando-as **para a qualificação e capacitação profissional da população**.

Neste contexto, **a aquisição de habilidades básicas e gerenciais**, acopladas ao desenvolvimento de **conhecimentos específicos**, determinam os **principais atributos para inserção no mundo do trabalho**.

Em **economias abertas e competitivas**, a transposição deste paradigma deve provocar resultados **mais positivos e sinérgicos**, haja vista que é nas camadas mais pobres que o **desemprego** amplifica, **social e economicamente, seus efeitos negativos**.

Ressalte-se que **redes de proteção social** (seguro-desemprego, programas de geração e de complementação de renda familiar, entre outros) sejam estabelecidas **para proteger as maiores vítimas do processo competitivo**. Algumas vezes, a necessidade desta proteção é apenas temporária, como no caso do desemprego de curto prazo; mas **sempre existirão aqueles que são excluídos**, total ou parcialmente, de forma **mais permanente no mercado: os muito jovens, os muito pobres e os deficientes**.

Nas **próximas décadas o Estado, o Mercado e a Sociedade Civil** terão que dar muito mais atenção à **questão das oportunidades de empregabilidade e geração de renda** do que fez **no passado**.

Tabela V

Evolução da Taxa de Desemprego - Recorte Urbano, Segundo
Grandes Regiões 1985/1990/1995

Grandes Regiões	1985 (%)	1990 (%)	1995 (%)
Norte	3,16	3,67	9,39
Nordeste	4,39	5,18	8,16
Sudeste	4,78	4,65	7,64
Sul	4,09	4,02	6,94
Centro-Oeste	2,94	3,65	8,03

Fonte: Atlas Regional das Desigualdades - IPEA, 1997

Na década de 85/95, a proporção dos desempregado sobre a População Economicamente Ativa mostra índices percentuais de crescimento, em todas as regiões brasileiras.

Além disso, as maiores **taxas regionais de desemprego** urbano têm sido verificadas nas **regiões mais concentradoras de pobreza e industrialmente menos desenvolvidas (Norte, Nordeste e Centro-Oeste)**.

A insuficiência de **oportunidades de trabalho** se agravou no **fim de 1997** pela **necessidade incontornável de defender a estabilidade econômica**. A quebra da atividade econômica provocaria desemprego ainda maior, como aconteceu em outros países.

A identificação de gargalos da infra-estrutura e de novas oportunidades de investimentos; **a definição de eixos de desenvolvimento para promover a integração do país; a consolidação das bases de cooperação com o MERCOSUL** e outros **mercados emergentes**, ampliando as **bases de exportação**; e, a criação de condições para **estimular setores emergentes** ou **socialmente estratégicos** constituem-se em **grandes desafios** a serem **enfrentados pelo Governo Brasileiro**.

1.2 - Escolaridade

Nas **últimas décadas o perfil da educação no país apresentou melhorias significativas**, com **redução da taxa de analfabetismo**, aumento do número de matrículas em todos os níveis de ensino e crescimento da escolaridade média da população. No entanto, o **indicador da educação no país não é ainda satisfatório**. Numa análise comparativa com os **sete países mais ricos da América Latina** (Argentina, Chile, Colômbia, Costa Rica, México, Uruguai e

Venezuela) o nível educacional do Brasil é cerca de dois anos inferior⁴. As taxas médias de escolaridade, considerando o número de anos de estudo completados, é de 5,4 anos de estudo para a população total, e se situa em 6,01 entre os habitantes das cidades e 3,08 nas zonas rurais.

Tabela VI

Evolução da Distribuição da População por
Nível de Educação 1960 a 1990

Nível de educação	1960 (%)	1970 (%)	1980 (%)	1990 (%)
Analfabetos	46	43	33	22
Fundamental primeira fase	41	40	40	38
Fundamental segunda fase	10	12	14	19
Médio	2	4	7	13
Superior	1	2	5	8

Fonte: PNUD/IPEA, 1996

A análise da tabela permite constatar uma redução de **24 pontos percentuais no analfabetismo entre os anos 60 e 90**. No entanto, houve uma redução de 3 pontos percentuais na primeira fase do ensino fundamental, embora tenha crescido o número de pessoas que concluem a segunda fase do nível fundamental.

Considerando a **distribuição regional**, novamente observamos **disparidades bastante significativas**. No ano de 1996, a taxa de alfabetização de adultos no país era de **85,33%**. Ela atinge valores bem mais significativos nos estados mais ricos, **chega a 93,71% no Distrito Federal, 93,65% no Rio de Janeiro, 92,81% no Rio Grande do Sul, 92,67% em Santa Catarina e 92,64% em São Paulo**. No extremo oposto, os estados do Nordeste apresentam valores médios próximos de **70% de alfabetização**.

Em relação a **crianças e adolescentes de 07 a 14 anos**, as taxas de analfabetismo têm apresentado uma variação de **5,87% na Região Sudeste, de 13,64% no Nordeste**, e uma taxa de **8,8 % para o país** (IPEA/PNUD, 1996).

⁴ Relatório sobre o Desenvolvimento Humano no Brasil – 1996. Brasília, IPEA/PNUD.
PNAS - MPAS/SAS

Tabela VII

Distribuição da População 7 a 14 anos, Segundo as Condições de Analfabetos e de Estudantes nas Grandes Regiões

Grandes Regiões	População 7 a 14 anos	Analfabetos	%	Estudantes	%
Brasil	27.303.906	2.399.581	8,80	24.904.325	91,20
Norte Urbano	1.451.694	114.444	7,90	1.337.250	92,10
Nordeste	9.167.299	1.251.229	13,64	7.916.070	86,35
Sudeste	10.866.731	638.058	5,87	10.228.673	94,12
Sul	3.840.238	246.789	6,42	3.593.449	93,57
Centro Oeste	1.892.088	133.999	7,08	1.758.089	92,91

Fonte: IBGE/PNAD - 1996

O mesmo padrão de desigualdades se repete quando são observados os diferenciais de escolaridade média entre pessoas com estratos diferentes de rendimento. As pessoas ocupadas com ganhos de até 01 salário mínimo, que perfazem 28% do total, têm em média 4 anos de estudo. Os trabalhadores com renda maior que 5 salários mínimos, 12% do total, alcançam mais de 10 anos de escolaridade (IPEA/PNUD, 1996).

As mudanças em curso no **mundo do trabalho**, no **Brasil** e no **cenário mundial**, têm exigido significativas **transformações nos padrões educacionais**. É cada vez maior a **demand**a para que **grandes contingentes populacionais** disponham não só de **taxas médias de escolaridade mais altas**, como também de **educação básica** mais **sólida** que permita o acesso a processos permanentes de educação e capacitação para as **contínuas modificações nas formas de produção**. Estudo do IPEA/PNUD, 1996 mostra que cerca de 25 milhões de pessoas economicamente ativas dispõem de acervos de competências cognitivas e sociais inferiores ao daquelas com um mínimo de 4 anos de escolarização de qualidade mediana.

As novas exigências educacionais são contraditórias com o padrão de escolaridade dos adolescentes brasileiros. Destes, pelo menos a metade já interrompeu seus estudos, mesmo que de maneira provisória. Dentre os que permanecem no sistema educacional, 60% ainda cursam o ensino regular ou supletivo de primeiro grau.

1.3 - Mortalidade Infantil

Em relação às **taxas de mortalidade infantil** observa-se uma **redução significativa** nas últimas décadas. Essa taxa declinou de 163 por 1.000 nascidos vivos em 1940 para 87/1.000 em 1980 e chega hoje a 36,7 óbitos para cada mil crianças nascidas vivas no Brasil. Também em relação à mortalidade materna, observam-se reduções significativas nas últimas décadas.

Tabela VIII

Evolução da Taxa de Mortalidade Infantil por Mil Nascidos Vivos, Segundo Grandes Regiões - 1990 a 1997

Grandes Regiões	1990 (%)	1997 (%)
Brasil	47,8	36,7
Norte	44,6	35,6
Nordeste	74,3	59,0
Sudeste	33,6	25,2
Sul	27,4	22,5
Centro-Oeste	31,2	25,4

Fonte: IBGE, - Censos Demográficos de 1991 e PNAD 92 a 95

Considerando a distribuição regional, mais uma vez **as disparidades são bastante significativas. A Região Sul** apresenta uma taxa de mortalidade infantil de **22,5**, enquanto na **Região Nordeste ela é de 59,0**, embora as quedas mais expressivas tenham se verificado justamente nos estados componentes da Região Nordeste.

Além da redução da taxa geral de mortalidade infantil, observam-se mudanças nas causas que as determinam. O peso maior da queda da mortalidade está associado à **diminuição das doenças vinculadas à pobreza**, dentre elas as **doenças infecciosas, doenças imunopreveníveis, deficiências nutricionais e pneumonia**. A diminuição das causas relativas à qualidade dos serviços de saúde (pré-natal, parto e assistência pós-natal), tem sido pouco significativa, o que contribui para o aumento proporcional de causas como as perinatais, septicemias e anomalias congênicas.

2 - Os Desafios Demográficos

As **transformações demográficas** em curso no Brasil, nos últimos 30 anos, decorrentes da **diminuição lenta**, mas progressiva, **das taxas de mortalidade** e da **drástica redução nas taxas de fecundidade**, além da mudança de importantes valores e comportamentos que se refletem na **estrutura da família** e na sua dinâmica, constituem desafios para a política social brasileira.

Dentre estas questões, destacam-se:

- a heterogeneidade demográfica;
- progressivo envelhecimento da população;
- crescimento da população em idade para ingressar no mercado de trabalho; e,
- concentração nas áreas urbanas.

2.1- A Heterogeneidade Demográfica

A heterogeneidade demográfica das **diferentes regiões e estratos sociais** encontram-se em **fase de transição** e manifestam-se na **esperança de vida ao nascer, na taxa de fecundidade e na estrutura familiar**, conforme demonstrado nas tabelas a seguir:

Tabela IX

Distribuição da Esperança de Vida ao Nascer
Segundo Grandes Regiões - 1991 a 1996

Grandes Regiões	1991 (%)	1996 (%)
Norte	65,67	67,38
Nordeste	62,71	64,46
Sudeste	67,71	68,82
Sul	68,90	70,20
Centro-Oeste	67,14	68,54

Fonte IPEA/PNUD - 1998

A **esperança de vida ao nascer brasileira** era de **66,13 anos** em 1991 e de **67,58 anos em 1996**, ou seja, em **cinco anos ela aumentou mais de 1,45 ano**. Para compor essa média, os indicadores mais elevados são, pela ordem, as **Regiões do Sul, (70,20), Sudeste (68,82) e Centro-Oeste (68,54)**, em seguida, muito próxima, aparece a região **Norte (67,38)**, já o menor índice permanece na região **Nordeste (64,46)**, **abaixo da média brasileira**. As mudanças entre 1991 e 1996

foram significativas, em todas as regiões que tiveram aumento na esperança de vida ao nascer entre estes cinco anos, embora as heterogeneidades permaneçam.

Tabela X

Taxa de Fecundidade Total
 Demonstrativo do Número Médio de Nascidos Vivos por
 Mulheres Segundo Grandes Regiões - 1980 a 1996

Grandes Regiões	1980 (%)	1996 (%)
Norte	6,4	4,1
Nordeste	6,1	3,7
Sudeste	3,4	2,3
Sul	3,6	2,5
Centro-Oeste	4,5	2,7

Fonte: 1ª coluna = IBGE, 1996
 2ª coluna = IPEA/PNUD - 1996

No período de 1980 a 1996, pode-se observar **um declínio** surpreendentemente grande de **35% no nível da fecundidade das brasileiras** - em uma população com **distribuição etária** construída **historicamente por fecundidade alta** - levando a uma **queda no crescimento e ao envelhecimento da população**. Esta tendência de declínio da fecundidade, que teve início no país no final da década de 60, não é um fenômeno conjuntural, mas irreversível no **quadro atual de transição demográfica**.

Esta profunda mudança no **padrão demográfico** está sendo incorporada nos **planos de desenvolvimento e nos projetos e políticas da área social**, especialmente na **assistência social, na educação e saúde**.

2.2 - Progressivo Envelhecimento da População

Um aspecto fundamental nos **dados demográficos** é o ascendente **envelhecimento da população** com um peso progressivamente **menor dos jovens** em relação a **outros grupos etários**.

Tabela XI

Distribuição da População Brasileira por Grupos Etários
1970 a 1991 e Projeções 2000 - 2020

PERÍODOS	GRUPOS ETÁRIOS		
	Até 14 (%)	15-64 (%)	65 e + (%)
1970	42,6	54,3	3,1
1980	38,8	56,4	4,0
1991	35,0	60,2	4,8
2000	29,7	65,2	5,1
2010	26,5	67,7	5,8
2020	23,6	68,7	7,7

Fonte: IBGE, Censos demográficos de 1980 a 1991

Fruto da queda da taxa de fecundidade, o grupo de jovens passa a representar, a partir de 1980, proporcionalmente bem menos no cômputo geral da população, abrindo, com isso, espaço para **aumentar o número relativo do grupo de 15 a 64 anos e dos idosos de 65 anos e mais**. A população idosa, ainda que menor em termos absolutos do que as demais faixas etárias, começa a apresentar números expressivos. **Em 2000, o Brasil terá 8,7 milhões de pessoas com idade superior a 65 anos; em 2020, essa população terá subido para 18 milhões**, o que já começa também a provocar alterações importantes no padrão das demandas por políticas públicas.

É prevista pelos estudos demográficos **uma taxa negativa do crescimento da população com menos de cinco anos** durante o período de 1995 - 2020. Ainda assim, **os menores de cinco anos constituirão um grupo expressivo por algum tempo**, em razão da queda das taxas de fecundidade ter-se iniciado bem mais tarde nas camadas da população mais pobre.

Pode-se esperar, portanto, uma diminuição relativa na **pressão por serviços de saúde materno-infantil**, com **crescimento de demanda por benefícios previdenciários e assistenciais pelo grupo etário de 60 anos e mais, em crescimento progressivo**.

Observa-se ainda, que a projeção demográfica apresentada pela Tabela XI, aponta uma tendência de decréscimo da razão de dependência que mede a relação entre a **população dependente (menor de 15 e maior de 65 anos)** e a população em **idade ativa (15 a 65 anos)**.

A redução da fecundidade e da razão de dependência têm sido espacial e socialmente diferenciadas. Justamente nas áreas mais carentes ou nos grupos mais pobres, a proporção da população jovem ainda se situa em patamares bem elevados. Portanto, como **essas populações são as mais prejudicadas pelo déficit na oferta de serviços públicos. O Estado enfrenta o desafio de**

orientar as políticas para o atendimento às demandas de regiões menos desenvolvidas e de grupos mais vulneráveis da população.

Neste contexto, a diminuição da taxa de dependência de jovens aparece como uma oportunidade para um **salto de qualidade na política voltada para crianças e adolescentes. Este incentivo é necessário** do ponto de **vista demográfico**, quando se pensa que **os jovens de hoje são os responsáveis pela manutenção de uma população idosa em acelerado crescimento.**

Por outro lado, a evolução da taxa de dependência de idosos aponta para a absoluta necessidade de **adequar as políticas sociais** a um contexto marcado por uma **população envelhecida.** Dentre os problemas a serem inevitavelmente gerados por esse processo, têm enorme importância aqueles referentes ao sistema de previdência social e ao benefício de prestação continuada.

2.3 - Crescimento da População em Idade para Ingressar no Mercado de Trabalho

Um grande desafio a ser enfrentado pelo governo e pela sociedade brasileira é a oferta quantitativa e qualitativa de postos de trabalho, diante do crescimento da população que atinge a faixa etária de ingresso no mundo do trabalho.

Tabela XII

Taxas de Crescimento da População e da População Economicamente Ativa no Brasil Estimadas e Projetadas No Período de 1980 a 2000

	1980/1990 (%)	1990/2000 (%)	2000/2010 (%)	2010/2020 (%)
População total	2,0	1,6	1,2	1,0
População em Idade Ativa (PIA)	2,5	1,9	1,6	1,1
População Economicamente Ativa (PEA)	3,0	2,7	1,9	1,4
PEA masculina	2,5	2,2	1,6	1,1
PEA feminina	4,3	3,4	2,4	1,7
PEA 10 a 24 anos	1,4	1,9	-0,2	0,6
PEA de 25 a 49 anos	4,2	3,0	2,4	1,6
PEA de 50 anos e +	3,3	3,4	3,7	3,1

Fonte: Presidência da República, 1996 Uma Estratégia de Desenvolvimento Social

Como demonstrado na tabela anterior, o **componente demográfico** tem caráter **estrutural no problema do emprego**, pela contínua **pressão sobre o mercado de trabalho**. Nas próximas décadas, alguns segmentos da população em **idade ativa (os segmentos mais velhos)** estarão crescendo a taxas ligeiramente inferiores a 2% ao ano, mais altas do que o crescimento da população como um todo, exigindo a criação de mais de um milhão de novos empregos por ano.

A **taxa de participação feminina na força de trabalho é superior à masculina**, em virtude não só dos **baixos níveis de renda das famílias**, mas, também, das importantes **transformações sócio-culturais** que vêm ocorrendo **no papel da mulher e na estrutura familiar**.

2.4 - Concentração da População nas Áreas Urbanas

A progressiva **concentração da população nas áreas urbanas** notadamente nas grandes cidades, sinaliza a **continuidade do movimento migratório** das últimas décadas, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Tabela XIII

Concentração de População Urbana - 1940 a 2000

ANO	POPULAÇÃO (%)
1940	31
1991	75
2000	80

Fonte: IPEA: O Brasil na virada do Milênio: Trajetória e Desafios do Desenvolvimento: 1997

Na década de 40, 31% da população brasileira residia em áreas urbanas. Em 1991, essa proporção atingiu 75%. A proporção da população residente nas áreas rurais e em localidades com menos de 20 mil habitantes declinou de 80,5% em 1940, para 30,9% em 1991. Ao mesmo tempo, a proporção da população que vive em cidades com mais de 500 mil habitantes passou de 10,8% em 1940, para 35,2% em 1991. A maior parte desta população está concentrada em nove áreas metropolitanas que abrigam 43 milhões da população brasileira.

A perspectiva para as próximas décadas é a população rural continuar diminuindo em termos absolutos, embora a uma taxa menor que a observada nos anos 80. No ano 2000, cerca de 80% da população estará residindo nas áreas urbanas.

3 - Contingentes Populacionais mais Vulnerabilizados

Na história recente do país, ao mesmo tempo em que observamos uma pressão pela ampliação dos direitos sociais universais, que em grande medida foi acompanhada de uma correspondente concepção ampliada de políticas públicas (educação e saúde, principalmente), multiplicam-se também demandas fragmentadas. A construção da igualdade de acesso e de direitos, pressupõe intervenções do Estado e da Sociedade que se pautem pelo princípio da equidade, ou seja, pela discriminação positiva de indivíduos ou segmentos sociais em situações de maior vulnerabilidade. Assim, as políticas sociais devem articular programas universais, enquanto direito de todos, e ações focalizadas que privilegiem grupos sociais específicos, enquanto promotoras de cidadania e propiciadoras da universalização das políticas sociais básicas. Nessa perspectiva, a histórica polarização entre a focalização e universalidade ganha novas dimensões.

A quantificação dos destinatários da política de assistência social, de acordo com o ciclo de vida, com situações circunstanciais ou conjunturais de vulnerabilidade ou por condição de desvantagem pessoal é sempre seguida de corte pelo rendimento familiar mensal - limitado o *per capita* de até meio salário mínimo – para circunscrever-se ao conceito ou estado de pobreza definido no item que trata da Renda, Pobreza e Empregabilidade.

3.1 - Condições de Vulnerabilidades Próprias dos Ciclos de Vida

O âmbito familiar é lugar onde se origina a história de cada ser e onde a vida social acontece. Nele, o indivíduo encontra e constrói relações primárias que formam a base de apoio para as dificuldades do dia-a-dia, em que se ressaltam funções de socialização primária e suporte afetivo. Ao longo do tempo, parte dessas funções foram sendo perdidas.

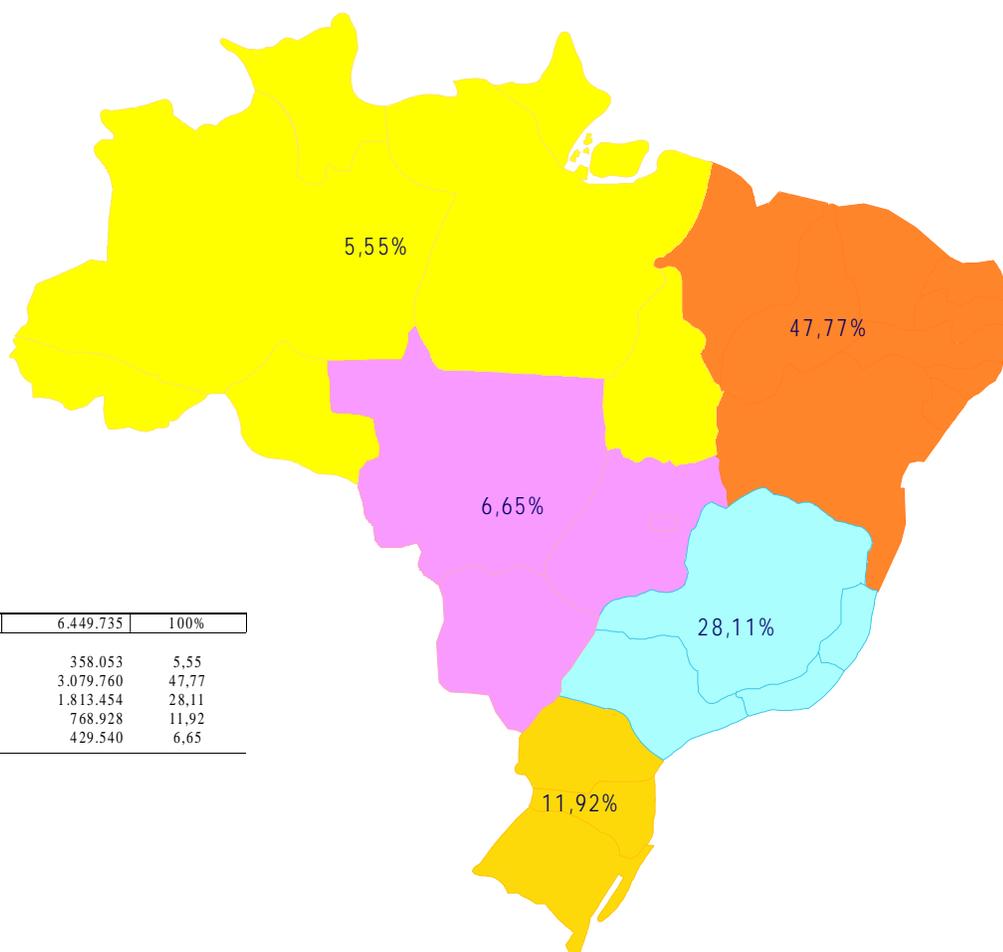
No percurso da vida, o conceito familiar modifica-se constantemente em razão de dinâmicas próprias e relações com o meio social. Nesse ciclo vital, tais acontecimentos são, pela natureza e extensão, próprios, ricos e críticos (**casamento, nascimento, adolescência, saída de casa dos filhos, aposentadoria e morte**), outros imprevisivelmente vividos (**doenças, separação, desemprego, morte prematura e outros**).

Tais fatos, informam **demandas por serviços de proteção que privilegiam o apoio e a orientação das famílias.**

O mapa que segue informa que mais de **6 milhões de famílias são pobres, representando 15% do total das famílias brasileiras.**

Mapa II

Famílias residentes em domicílios com rendimentos de até 1/2 S.M *per capita* mensal - 1995



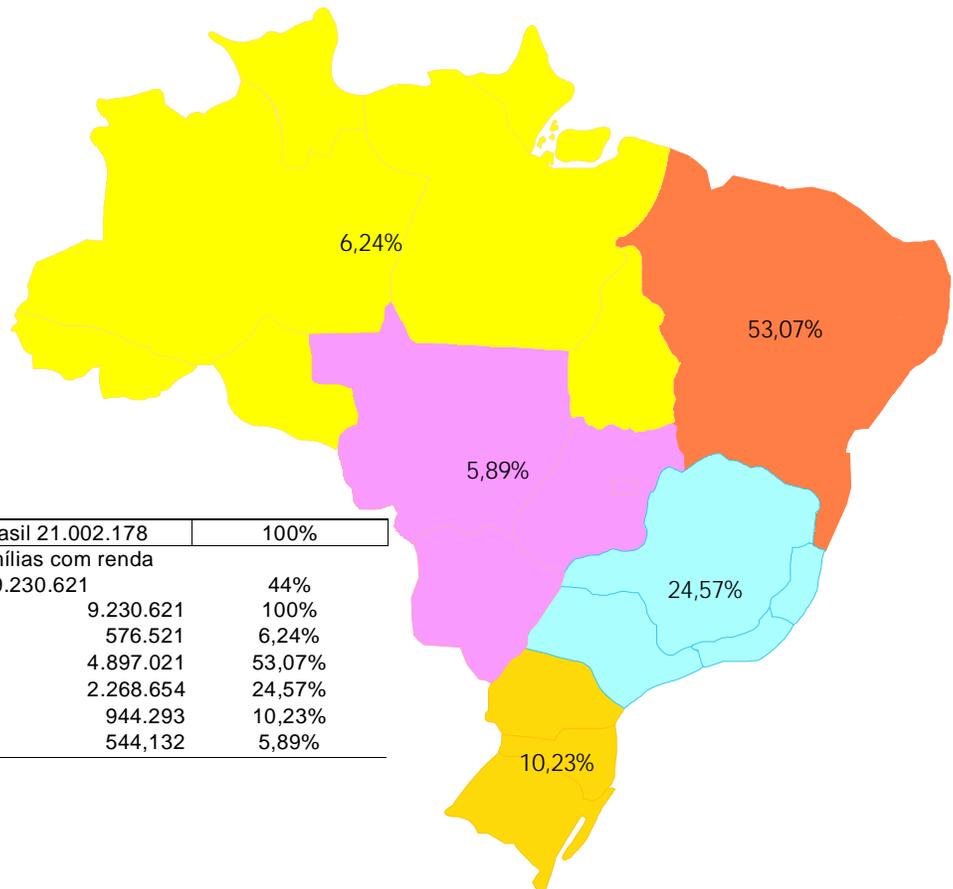
Fonte: PNAD/IBGE,1995

A par do desejo natural dos pais de apoiar e valorizar o ciclo de estudo dos filhos, boa parte deles não tem informações específicas relativas à saúde e psicologia infantil, formação e tempo para desempenhar este papel.

O mapa a seguir aponta contingente de, aproximadamente, 9 milhões de crianças entre zero a seis anos de idade atingidas pela pobreza, do qual 50% dele mora no Nordeste.

Mapa III

Crianças de 0 a 6 anos pertencentes a famílias com renda per capita de até 1/2 SM mensal



Criança de 0 a 6 anos - Brasil	21.002.178	100%
Crianças de 0 a 6 anos em famílias com renda per capita mensal até 1/2 SM	9.230.621	44%
Regiões	9.230.621	100%
• Norte Urbano	576.521	6,24%
• Nordeste	4.897.021	53,07%
• Sudeste	2.268.654	24,57%
• Sul	944.293	10,23%
• Centro-Oeste	544.132	5,89%

Fonte: PNAD/IBGE, 1995; tabulações especiais

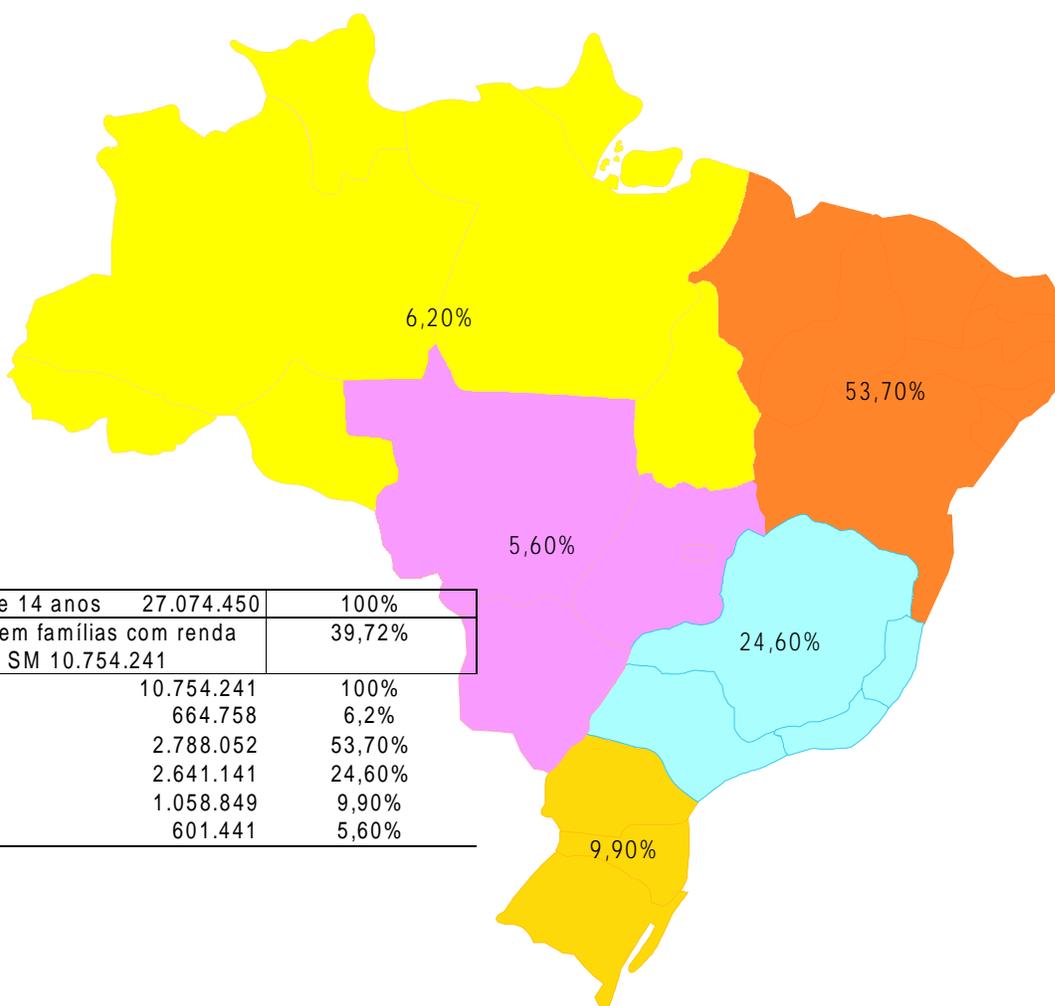
Na adolescência, os pais sentem dificuldades de direcionar o exercício de autoridade e de definir seus limites. Os filhos questionam valores, perdem por vezes referências e acham-se abertos a aventuras e novas experiências, apresentando demandas cognitivas, culturais, esportivas e de socialização, dentre outras.

Há riscos de abandono escolar, gravidez, inserção precoce no trabalho e a construção do processo de emancipação e de projetos de vida por pais e filhos nem sempre são coincidentes.

A pobreza incide **sobre 40% do grupo etário de 7 a 14 anos** e atinge mais de **10 milhões de adolescentes** conforme evidencia o mapa a seguir.

Mapa IV

Crianças de 7 a 14 anos pertencentes a famílias com renda per capita de até 1/2 SM mensal



Brasil - Crianças entre 7 e 14 anos	27.074.450	100%
Crianças de 7 a 14 anos em famílias com renda per capita mensal até 1/2 SM	10.754.241	39,72%
Regiões	10.754.241	100%
• Norte Urbano	664.758	6,2%
• Nordeste	2.788.052	53,70%
• Sudeste	2.641.141	24,60%
• Sul	1.058.849	9,90%
• Centro-Oeste	601.441	5,60%

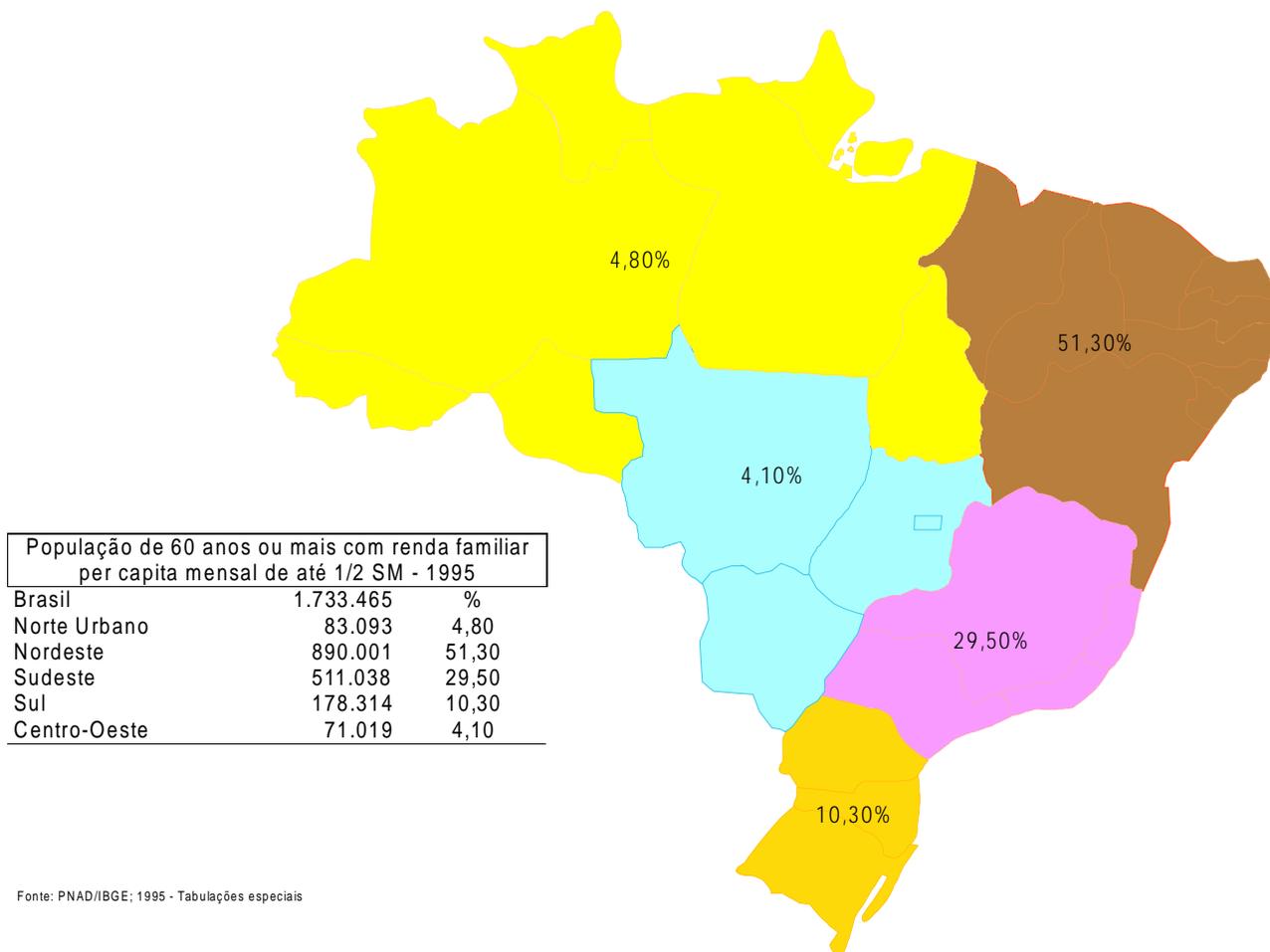
Fonte: PNAD/95

Ainda considerando os ciclos de vida, a assistência social tem responsabilidade com os segmentos situados acima de 60 anos.

Estima-se em 1.7 milhão o número de pessoas idosas pobres conforme constata-se no mapa seguinte.

Mapa V

População de 60 anos ou mais com Renda Familiar Per Capita até 1/2 SM - 1995



As implicações decorrentes do envelhecimento associadas à situações de pobreza colocam a pessoa idosa em condições mais vulneráveis para atender suas necessidades de saúde, habitação, convivência, educação, renda, trabalho e, sobretudo, de situações de abandono.

3.2 - Situações Circunstanciais e Conjunturais

Várias são as circunstâncias e conjunturas que vulnerabilizam indivíduos ou segmentos sociais. Como exemplo, podemos citar **os moradores de rua, os dependentes do uso e vítimas da exploração do comércio de drogas, as crianças e adolescentes vítimas de abandono, maus tratos, dentre outros.** A dificuldade na identificação de informações precisas desses segmentos ou indivíduos, faz com que o presente documento **aborde de maneira preliminar apenas as crianças e adolescentes vítimas do trabalho infantil e aquelas submetidas à violência, abuso e exploração sexual comercial.**

3.2.1 - Trabalho Infantil

O Governo reconhece a problemática do trabalho infantil como um dos principais desafios mundial e interno e assume o compromisso de erradicá-lo, enquanto meta do Programa Nacional de Direitos Humanos e de Política Social.

O trabalho infantil tem suas raízes sedimentadas em três fatores básicos : a pobreza, a deficiência do setor educacional e condicionantes culturais, impostos pela tradição. Daí a sua maior prevalência na zona rural, onde estes fatores se reforçam mutuamente.

A situação de miséria a que estão submetidas as famílias, principalmente nas **regiões caracterizadas pela desigualdade social,** favorece o **ingresso precoce das crianças e adolescentes** em atividades **perigosas, insalubres e degradantes.** Ao contrário do que se possa deduzir, a questão do trabalho infantil não é prerrogativa dos países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento. É possível encontrar crianças realizando trabalhos que envolvem riscos na maioria dos países ricos.

Os rendimentos das crianças de **10 a 14 anos** pesquisados quando se referem a *pagamento*, evidenciam que **88,8% dos trabalhadores menores são remunerados com menos de um salário mínimo mensal.** A **participação econômica dos filhos nem sempre representa recebimento em dinheiro,** já que estes são chamados ou **levados ao trabalho** para atingir **cotas de produção contratadas pelas famílias com os patrões.**

De acordo com o **IBGE/PNAD - 1995,** o trabalho **infantil atinge 3,8 milhões de crianças e adolescentes** entre **5 a 14 anos,** (11,41% do total dessa faixa etária) dos quais 1,3 milhão pertencem a famílias com renda *per capita* mensal de até meio salário mínimo. Tal situação evidenciada na tabela XIV, mapa VI e Tabelas XV e XVI.

Tabela XIV

Taxa de Participação das Crianças no Trabalho Infantil, por Faixa Etária

Faixa Etária	População	%
5 a 9	581.307	3,56
10 a 14	3.289.262	18,72
Total de 5 a 14	3.870.569	11,41

Fonte: IBGE/PNAD - 1995

“Trabalho Infantil no Brasil: questões e políticas”. Brasília: Presidência da República, 1998.

Mapa VI

Taxa de Atividade **Crianças de 5 a 14 anos (%) - Trabalho Infantil - 1995**

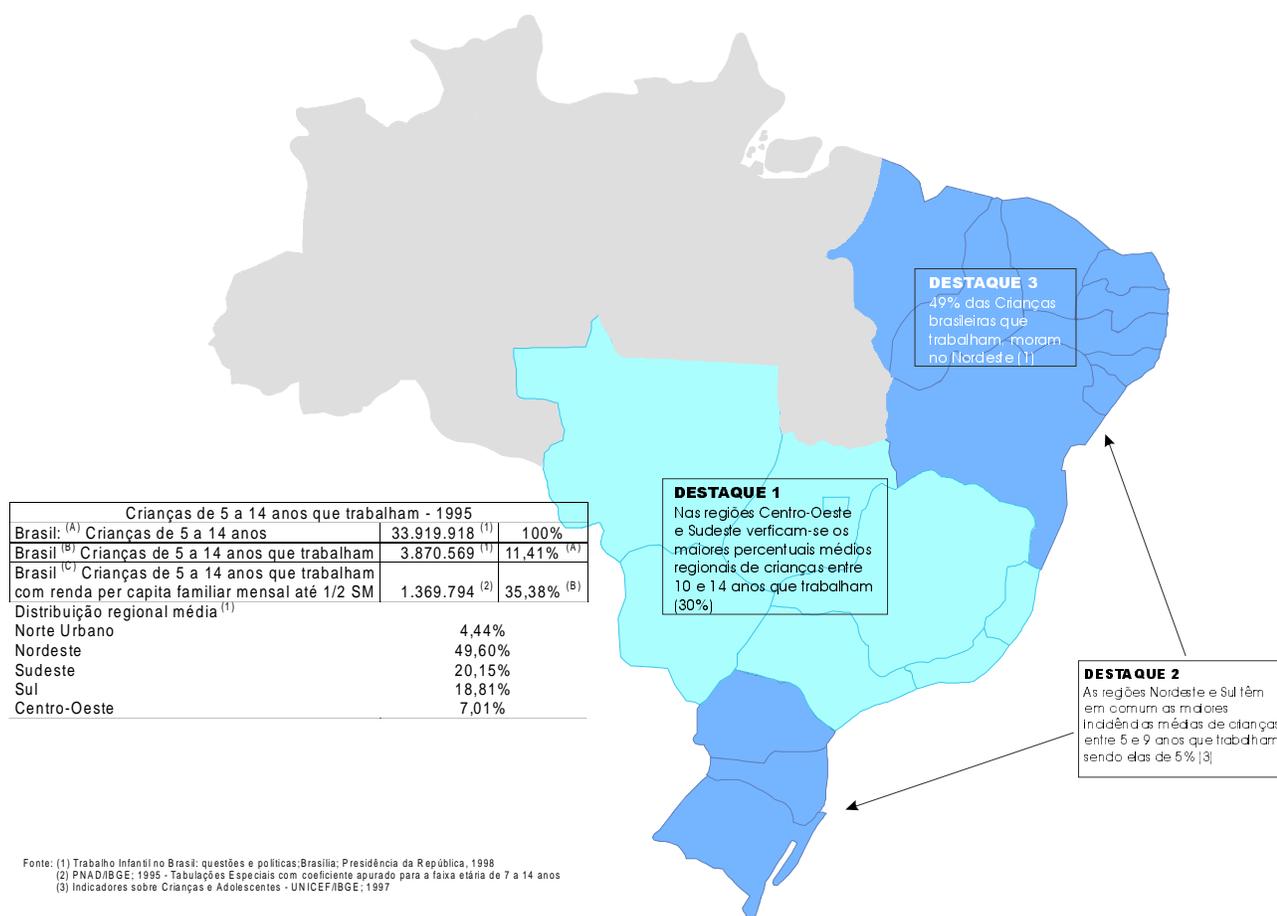


Tabela XV

Taxa de atividade de crianças de 5 a 9 anos - 1995 (%)

BRASIL	3,2
NORTE	2,3
NORDESTE	4,8
Maranhão	6,9
Piauí	4,2
Ceará	5,6
Rio Grande do Norte	4,8
Paraíba	4,6
Pernambuco	4,2
Alagoas	2,1
Sergipe	3,0
Bahia	4,7
SUDESTE	1,3
Minas Gerais	3,0
Espirito Santo	3,5
Rio de Janeiro	0,5
São Paulo	0,5
SUL	4,7
Paraná	4,6
Santa Catarina	5,0
Rio Grande do Sul	4,7
CENTRO-OESTE	3,4
Mato Grosso do Sul	4,3
Mato Grosso	4,8
Goiás	3,3
Distrito Federal	0,7

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD)

Dados colhidos no Documento "Indicadores sobre crianças e adolescentes:

Brasil, 1991-1996/Brasília-DF: UNICEF, Rio de Janeiro: IBGE, 1997, pág. 129

Tabela XVI

**Crianças e adolescentes de 10 a 17 anos
que só trabalham - 1995 (%)**

	10 a 14 anos	15 a 17 anos
BRASIL	4,1	7,4
NORTE	2,2	12,0
NORDESTE	6,4	22,3
Maranhão	8,2	25,4
Piauí	6,8	22,0
Ceará	6,3	25,2
Rio Grande do Norte	5,4	20,4
Paraíba	6,0	20,3
Pernambuco	6,1	20,3
Alagoas	11,1	25,5
Sergipe	5,2	20,7
Bahia	5,4	20,8
SUDESTE	2,3	16,6
Minas Gerais	4,0	22,8
Espírito Santo	5,0	22,3
Rio de Janeiro	0,7	13,1
São Paulo	1,7	14,2
SUL	4,5	25,7
Paraná	4,7	26,7
Santa Catarina	5,6	29,1
Rio Grande do Sul	3,8	22,9
CENTRO-OESTE	3,3	19,6
Mato Grosso do Sul	4,9	23,4
Mato Grosso	4,0	22,5
Goiás	3,2	20,8
Distrito Federal	0,8	8,3

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD)

Dados colhidos no Documento "Indicadores sobre crianças e adolescentes:

Brasil, 1991-1996/Brasília-DF: UNICEF, Rio de Janeiro: IBGE, 1997, pág. 138

A análise da distribuição regional e da situação de domicílio mostra que o Nordeste responde por 50% das crianças brasileiras *trabalhadoras* entre 5 e 14 anos e que 58% delas tem domicílio rural na região. O contingente trabalhador nordestino rural na faixa etária de 10 a 14 anos é cerca de 50 vezes maior que o da Região Norte, conforme contata-se na Tabela XVII.

Tabela XVII

**Distribuição das Crianças de 10 a 14 anos que Trabalham,
Segundo a Região e a Situação de Domicílio**

Regiões	Urbana %	Rural %
Norte	8,27	1,32
Nordeste	34,06	58,64
Sul	33,14	16,05
Sudeste	16,60	18,85
Centro –Oeste	7,93	5,14

Fonte: Presidência da República, "Trabalho Infantil no Brasil: questões e políticas" Brasília; 1998

Considerando a distribuição da remuneração mensal do chefe de família, observamos que mais de um terço ganha até um salário mínimo.

Tabela XVIII

**Distribuição da Remuneração Mensal do
Chefe de Família com Crianças de 5 a 9 anos**

Remuneração Mensal do Chefe de Família	Chefes de Família Cujos Filhos Trabalham Relativo (%)	Chefes de Família Cujos Filhos Não trabalham Relativo (%)
Sem rendimento	3,09	5,11
Até 80 reais	19,93	6,79
De 81 a 100	12,37	10,42
De 101 a 150	18,64	12,41
De 151 a 200	14,20	11,07
De 201 a 250	6,42	6,88
De 251 a 330	8,45	9,50
De 331 a 457	6,28	10,20
De 458 a 662	4,84	9,74
De 663 a 1.200	4,07	10,17
Mais de 1.200	1,71	7,70

3.2.2 - Violência, Abuso e Exploração Sexual Comercial

As manifestações de violência física, sexual e psicológica contra a criança e o adolescente são complexas, com diferenciadas dimensões. São inúmeros os desafios para torná-la visível e mensurável, considerando-se os aspectos de ilegalidade, de clandestinidade e de negação, uma vez que grande parte delas são praticadas no âmbito familiar.

O documento "Indicadores Sociais, Crianças e Adolescentes", (IBGE, 1991), denuncia que 200.000 crianças e adolescentes se declararam vítimas de agressão física. **Outros estudos apontam a pobreza e a indigência como situações que contribuem para a exploração sexual comercial.**

As dimensões visíveis da violência se expressam em:

- a) abuso sexual no âmbito familiar (urbano-rural e independe de classe de renda);
- b) exploração em prostíbulos;
- c) violência contra criança e adolescente em situação de rua (grandes centros e cidades de médio porte); e,
- d) turismo sexual e pornografia.

Desse modo, a Política Nacional de Assistência Social, na implementação de suas ações, articulada ao Ministério da Justiça e sociedade, tem responsabilidade na reversão dessa situação evidenciada no mapa a seguir apresentado.

Mapa VII

Violência, Abuso e Exploração Sexual Comercial- Variáveis de Maior Impacto nas Regiões



3.3 - Condições de Desvantagem Social

As pessoas em condições de desvantagem pessoal de caráter permanente, por exemplo, as pessoas portadoras de deficiência⁵ física, mental, auditiva, visual ou múltiplas são consideradas público alvo da assistência social por estarem em condição de vulnerabilidade pela deficiência e pela condição de pobreza.

Historicamente o Brasil utilizou, nesta área, a estimativa definida pela Organização Mundial da Saúde/ONU, de que 10% da população de países desenvolvidos ou em desenvolvimento possuem uma ou mais deficiências de ordem sensorial, física ou mental.

Tabela XIX

Prevalência de Deficiências no Brasil

Tipos de Deficiência	Percentuais
Mental	5,0
Física	2,0
Auditiva	1,5
Múltiplas	1,0
Visual	0,5
População total de deficientes	10,0

Fonte: OMS/ONU - 1989

A partir destas estimativas, pode-se dizer que, no Brasil, aproximadamente, 15 a 16 milhões de pessoas portam algum tipo de deficiência.

Em 1996, o Ministério da Saúde realizou estudos sobre a prevalência de incapacidades em municípios de vários Estados (RJ, RS, MS, BA, DF, AL, SP). Utilizando metodologia da Organização Pan-americana de Saúde, os pesquisadores

⁵ - Considera-se pessoa portadora de deficiência aquela que apresenta, em caráter permanente perdas ou anormalidades de sua estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, que gerem incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano - Decreto nº 914, de 06/09/93. Segundo a classificação da Organização Mundial de Saúde - OMS (1990), no que se refere aos tipos de deficiências, consideram-se as seguintes:

- deficiência física (tetraplegia, paraplegia, hemiplegia e outras);
- deficiência mental (leve, moderada, severa e profunda), aqui incluídas as que apresentam patologias neuropsiquiátricas;
- deficiência auditiva (total ou parcial);
- deficiência visual (cegueira total ou visão reduzida);
- deficiência múltipla (duas ou mais deficiências associadas).

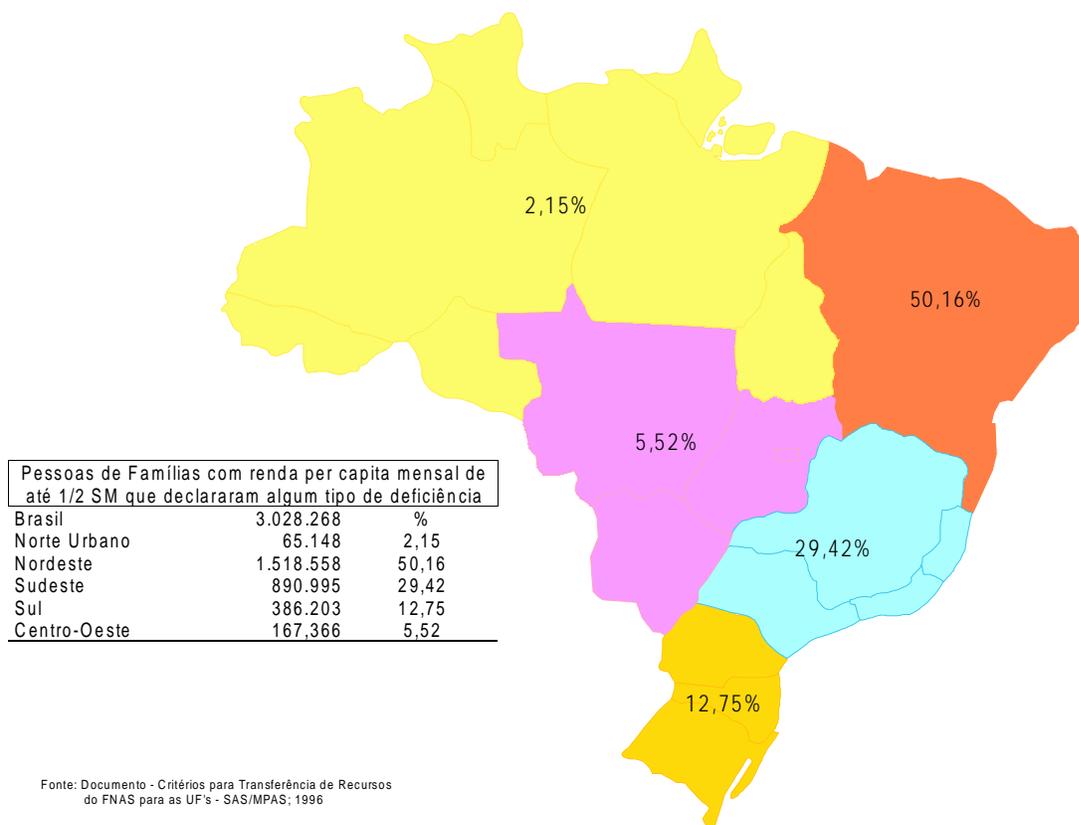
do Ministério da Saúde comprovaram que a percentagem de pessoas portadoras de deficiência no Brasil apresenta uma variação regional que oscila entre 2,8% a 9,6%.⁶

Como estes indicadores se aproximam do índice utilizado pela OMS/ONU, eles podem se constituir em referências para estudos nacionais. Mesmo assim, os planos de ação destinados a este grupo da população devem considerar as diferenças regionais, tornando-se importante implementar bancos de dados municipais e estaduais. Vale ressaltar que no Censo Demográfico do Ano 2000 já estão previstos nove quesitos sobre deficiências, que permitirão aferir dados sobre o número de pessoas portadoras de deficiência no Brasil.

Considerando o corte de pobreza de meio salário mínimo para identificar os destinatários prioritários da política de assistência social, e a população brasileira estimada em 152.3 milhões de habitantes, dos quais 31,9 milhões pertencem a famílias com renda de até meio salário mínimo, estima-se 3,0 milhões de pessoas portadoras de deficiência que vivem neste patamar de pobreza. Tal situação é demonstrada no mapa abaixo.

Mapa VIII

Pessoas de Famílias com renda per capita mensal de até 1/2 SM que declararam algum tipo de **Deficiência**



3.4 - Vulnerabilidades do Atual Cenário Social

⁶ - Os municípios pesquisados revelam: Niterói/RJ, 7,5%; Silva Jardim/RJ, 8,1%; Canoas/RS, 4,3%; Campo Grande/MS, 4,8%; Feira de Santana/BA, 9,6%; Taguatinga/DF, 4,5%; Santos/SP, 6,1%; Maceió/AL, 6,9% e Brasília/DF, 2,8%. Fonte: Ministério da Saúde.

Os indicadores anteriormente apresentados dimensionam **parte do desafio do Estado e da Sociedade** para o **enfrentamento dos graves problemas sociais** vividos por **segmentos ou indivíduos em condições de vulnerabilidade**. Os esforços realizados pela União, pelos estados, pelo Distrito Federal, pelos municípios e pela sociedade nas últimas décadas, apesar de terem se materializado em melhorias dos indicadores, não foram suficientes para a construção de um Estado de inclusão social. O atual cenário social ainda convive com situações onde se destacam:

- a) taxa de escolarização baixa e qualidade de educação insatisfatória;
- b) má distribuição da renda nacional;
- c) níveis elevados de subemprego e desemprego em função do contexto desfavorável do ponto de vista econômico, tecnológico e de organização do mercado de trabalho;
- d) persiste número significativo de crianças submetidas a trabalhos forçados e insalubres, afastadas da escola no período do ciclo de vida onde a aprendizagem cognitiva e a emocional são essenciais para o seu desenvolvimento humano;
- e) elevada proporção de pessoas ou famílias que apresentam condições graves de insuficiência alimentar por não terem renda suficiente que lhes garantam a satisfação de suas necessidades nutricionais;
- f) coeficientes de mortalidade infantil ainda altos, especialmente em áreas e famílias de maior risco, constituídas por aquelas que carecem de saneamento básico adequado e de cuidados básicos de saúde - inclusive vacinação - de consumo adequado de alimentos, de níveis de escolaridade satisfatórios e de uma renda mínima;
- g) acentuadas disparidades inter e intra-regionais decorrentes de inúmeros fatores de ordem econômica, política, cultural, demográfica, social, etc.; em que se destacam aqueles relacionados à capacidade de geração de renda e de oferta de serviços sociais à população;
- h) ocupação desordenada do solo urbano, crescimento das favelas e das moradias subumanas, pelo processo migratório de urbanização;
- i) violência e insegurança nos centros urbanos e nas áreas rurais, tendo como razões principais a pobreza, a impunidade, surgimento de grupos de extermínio e facilidade de acesso às armas e às drogas.

No processo de construção da Política de Assistência Social merece atenção especial a superação das dificuldades que limitam a plena operacionalização das ações e repercutem na efetiva proteção social aos seus destinatários. Com esse objetivo, **a Secretaria de Assistência Social**, como órgão do Ministério da Previdência e Assistência Social **responsável pela coordenação e implementação das ações e serviços na área de assistência social**, tem buscado fortalecer a **articulação intragovernamental e intergovernamental**, com o fortalecimento de parcerias com outras políticas públicas, com outros níveis de governo e com a sociedade.

4 - O Enfrentamento dos Desafios - O *Locus* e Intervenções da Assistência Social

Tendo em vista as informações anteriormente apresentadas, e a grande dimensão dos desafios sociais e econômicos a serem enfrentados, a Secretaria de Assistência Social, em articulação com a sociedade e com os níveis de governo estadual e municipal, vêm desenvolvendo ações que objetivam a inclusão e proteção social dos segmentos mais vulneráveis da população.

As famílias vulnerabilizadas pela pobreza e exclusão compõem o núcleo alvo dos serviços assistenciais conforme estabelece a LOAS.⁷

Focaliza-se o grupo familiar e a comunidade como lugares naturais de proteção e inclusão social, vínculos relacionais para a implementação de projetos coletivos de melhoria da qualidade de vida.

Como princípio normativo, é valorizada a **implementação de serviços intersetoriais de atenção a famílias**, com objetivos e processos mais ambiciosos de **proteção e alteração da qualidade de vida do grupo familiar** - e não apenas dos seus membros. Estes serviços devem ser entendidos de forma competente, compondo uma rede capaz de articular e totalizar as atenções, hoje setorizadas e fragmentadas. É igualmente indispensável que essa rede seja implementada de forma descentralizada, tendo como base **o microterritório (a comunidade)**, otimizando as **relações e os recursos aí existentes**, com vistas ao **desenvolvimento local sustentável**.

Uma renda mínima estável e permanente tem sido, sem dúvida, a necessidade primeira e **base fundamental** para a **manutenção da unidade familiar**. A complementação da renda constitui-se hoje, em prioridade fundamental na composição da política de proteção ao grupo familiar. Programas de complementação da renda familiar, com objetivo de autonomizar e emancipar famílias com precariedade de rendimentos têm, recentemente, ganhado visibilidade e legitimidade social, alterando o costumeiro padrão de distribuir cestas alimentares ou outros benefícios em espécie. Devem ainda, estar **articulados a outros programas, serviços e projetos** que permitam **às famílias construir seu próprio projeto de autonomia e inclusão social**.

A classificação de pessoas por faixa etária, por situações circunstanciais ou conjunturais ou por condição de desvantagem, seguida de corte pelo rendimento familiar *per capita* mensal de até meio salário mínimo, busca incorporar os destinatários da assistência social previstos na LOAS.⁸

Desse modo, reputa-se inadiável e absolutamente prioritário o desenvolvimento de ações que direta e efetivamente contemplem os temas mais urgentes da agenda política do país.

Enquanto ações atualmente desenvolvidas pela SAS destacam-se:

⁷ - LOAS artigo 23 inciso I do artigo 2º.

⁸ Artigos 2º e 20 da LOAS.

4.1 - Ações de Atendimento a Crianças e Adolescentes

A LOAS estabelece que, na organização dos serviços assistenciais, seja dada prioridade a crianças e adolescentes em situação de risco pessoal e social, objetivando cumprir o disposto no artigo 227 da Constituição Federal e no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Lei nº 8.069, de 13/07/1990.

A política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente se efetiva por meio de um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais, cujas linhas principais dependem de políticas sociais básicas, que incluem a política de assistência social para aqueles que dela necessitam.

4.1.1 - Atendimento à Criança de 0 a 6 anos

O atendimento integral à criança de 0 a 6 anos de idade é prestado em creches e pré-escolas e apoiado pelo Ministério da Previdência e Assistência Social por meio da Secretaria de Assistência Social, de forma descentralizada, em estreita relação com estados, municípios e, entidades e organizações de assistência social.

O atendimento da assistência social não se reduz à mera guarda de crianças. A referência principal desse atendimento é a preocupação com a problemática global do desenvolvimento integral e integrado da criança. A partir desta referência, o atendimento em creches e pré-escolas está estruturado para intervir no seu desenvolvimento físico, psíquico e social e cognitivo.

No período de 1997, a SAS propiciou o atendimento a um total de 1.400.357 crianças de 0 a 6 anos oriundas de famílias pobres. Deste total, em termos relativos, 38,6% das crianças atendidas correspondem à região Nordeste, 20% às regiões Sul e Sudeste, 14% no Norte e 7,1% no Centro-Oeste.

4.1.2 - Fomento a Programas de Atenção a crianças e Adolescentes de 7 a 14 anos

Estima-se em aproximadamente 27 milhões o número de crianças e adolescentes brasileiros nesta faixa etária. Destes, cerca de 10,7 milhões vivem em famílias cuja renda *per capita* é de 1/2 salário mínimo e cerca de 3,8 milhões (entre 5 a 14 anos) já desenvolvem algum tipo de trabalho.⁹

O grupo infanto-juvenil proveniente de famílias em situação de pobreza traz já na sua história a marca da exclusão. Os efeitos da pobreza se fazem sentir no precário acesso que este grupo tem aos serviços de saúde, educação, lazer e na inserção precoce no mundo do trabalho.

Estabeleceu-se no Brasil uma rede significativa de programas e serviços assistenciais voltados a crianças e adolescentes de 7 as 14 anos no período complementar à escola:

⁹ Fonte: PNAD, IBGE, 1995.

4.1.2.1 - Programa Brasil Criança Cidadã

Visando fortalecer os objetivos de proteção a famílias, crianças e adolescentes em situação de risco social, foi criado o Programa Brasil Criança Cidadã tendo como objetivos:

- a) Oferecer atividades de proteção integral no âmbito da Assistência Social que tenham impacto na mudança do padrão de cidadania das crianças e adolescentes;
- b) enriquecer o universo informacional, cultural e lúdico de crianças e adolescentes;
- c) desenvolver suas habilidades para a vida, facilitando o domínio do cotidiano da família, comunidade e sociedade;
- d) estimular o envolvimento da família, escola e comunidade nas ações de proteção e desenvolvimento do público-alvo.

Para melhorar a qualidade da rede e democratizar o acesso aos recursos para o seu financiamento, foi instituído, em 1997, o I Processo de Seleção de Projetos para o Programa Brasil Criança Cidadã. Foram apresentados 4.547 projetos que foram qualificados por Comitês Técnicos Estaduais de Avaliação, especialmente constituídos para esta finalidade. Foram qualificados 3.201 projetos, cabendo aos Conselhos Estaduais e Municipais de Assistência Social a homologação da nova rede. O Programa atende atualmente a 431.429 crianças e adolescentes em todo o país.

4.1.2.2 - Programa de Erradicação do Trabalho Infantil

O combate ao trabalho infantil é tema inserido na Agenda da Política Social brasileira, constituindo um desafio tanto para o governo como para a sociedade e tem envolvido ações articuladas entre governos, centrais sindicais, confederações patronais e organizações sociais entre outros parceiros. Todas as manifestações de trabalho infantil são proibidas por Lei antes dos 14 anos¹⁰, porque tira da criança a oportunidade de se desenvolver de forma integral, de estudar e de exercer sua cidadania.

É importante ressaltar que o trabalho infantil deve ser combatido por meio de um pacto político entre empresários, trabalhadores, governos, sociedade e a própria família.

Torna-se fundamental a articulação entre as ações de caráter imediato, consideradas na área social como emergenciais para o desencadeamento de um processo de erradicação do trabalho infantil, com intervenção no setor econômico, visando a transformação das relações de produção nas atividades econômicas que vêm mantendo o uso intensivo da mão-de-obra infantil.

Desta forma, a assistência social tem desenvolvido um papel estratégico na viabilização de ações de erradicação do trabalho infantil, compreendendo:

¹⁰ - Constituição Federal, artigo 7º, inciso XXXIII e artigo 227, § 3º, inciso I.
PNAS - MPAS/SAS

- a) fortalecimento do processo de emancipação das famílias por meio da oferta de informações e desenvolvimento de habilidades e competências facilitadoras de inclusão social;
- b) implantação e desenvolvimento de programas sócio-educativos, no período complementar à escola;
- c) oferta de bolsa ou complementação de renda familiar de caráter temporário, em áreas de exclusão social, tendo as famílias o compromisso de retirar seus filhos do trabalho, mantendo-os na escola e na jornada ampliada;
- d) revitalização da rede pública e privada prestadora de serviços sociais;
- e) modernização e fortalecimento da gestão municipal;
- f) estabelecimento de parcerias entre os diversos poderes e organizações da sociedade civil;
- g) co-financiamento das três esferas de governo, bem como do setor privado; e,
- h) respeito à vocação econômica dos estados e municípios.

A área de assistência social, ao participar do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, atinge a família mais vulnerabilizada pela pobreza e pela exclusão social, em conformidade com as diretrizes do Fórum Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil.

O Programa de Erradicação do Trabalho Infantil destina-se às famílias com filhos na faixa etária de 7 a 14 anos, submetidos a trabalhos caracterizados como insalubres, degradantes, penosos e de exploração infantil na zona rural. Com isso, busca o reingresso, a permanência e o sucesso escolar da criança e do adolescente, incentivando um segundo turno de atividades – jornada ampliada -, onde as unidades escolares ou de apoio, reforçadas com recursos humanos e materiais, asseguram a alimentação, a orientação nos estudos, esportes e lazer.

As ações sócio-educativas, desenvolvidas no período complementar ao da jornada do ensino regular, visam ampliar o universo informacional da criança e do adolescente, interferindo diretamente no fortalecimento da sua auto-estima, contribuindo para a melhoria do desempenho escolar.

Nos locais onde o fator econômico é o principal determinante da inserção precoce das crianças e dos adolescentes no trabalho, observa-se um reduzido número de matrículas iniciais e finais no ensino fundamental. A necessidade de contribuição da mão-de-obra infantil na composição da renda familiar determina altas taxas de evasão e repetência. A implementação do Programa nessas áreas, em estreita parceria com o setor educacional, promove, de imediato, a melhoria do desempenho escolar das crianças e dos adolescentes.

O Programa, teve início em 1996, com a primeira experiência piloto implantada nas carvoarias do Estado do Mato Grosso do Sul.

Atualmente, o Programa encontra-se implementado nos Estados do Mato Grosso do Sul, Pernambuco, Bahia, Sergipe, Rondônia, Rio de Janeiro e apoia a experiência do município de Franca, em São Paulo. Em 1998, estão sendo atendidas cerca de 119.500 crianças e adolescentes.

4.1.3 - Programa de Educação Profissional do Adolescente

A inserção do adolescente no Programa de Erradicação do Trabalho Infantil se dá até a idade limite de 15 anos. Nessa fase, na maioria das vezes, não completou a escolarização obrigatória, nem obteve qualificação profissional necessária à inclusão no mundo do trabalho, na perspectiva de um futuro mais justo.

A atual conjuntura do mercado de trabalho, no contexto mundial, determina a adoção de um novo conceito que norteia a elaboração de programas de qualificação e formação profissional, a partir do atributo da empregabilidade: *conjunto de atributos pessoais/profissionais ligados a conhecimentos técnicos e ambientais; e ainda padrão de relacionamento pessoal à atitude frente à tarefa, sintonizando as necessidades do mercado do trabalho, que determina, hipoteticamente, as chances dos indivíduos se colocarem bem profissionalmente*¹¹.

Diante deste novo paradigma, o Programa prevê o desenvolvimento de capacidades básicas, indispensáveis às exigências do mundo do trabalho, e de conhecimentos e habilidades gerenciais relativas à atividade ocupacional, incluído, sempre que possível, uma vivência prática - por meio de estágios em empresas ou em empreendimentos produtivos - , redirecionando o foco na lógica do emprego *sensu strictu* para o atributo da empregabilidade.

Para equacionar esta situação, o Programa de Educação Profissional do Adolescente, concebido no âmbito da assistência social, continuará dando suporte, prioritariamente, aos egressos do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil e aos seus irmãos de 15 a 17 anos.

O Programa, idealizado de forma articulada com as demais Políticas Públicas Governamentais, Comunidade Solidária e organizações da Sociedade Civil, garantirá aos jovens, a partir de 1999, a conclusão do ensino fundamental ou do ensino médio, a formação profissional, possibilitando o ingresso no mundo do trabalho.

4.2 - Ações de Apoio à Pessoa Idosa

A Política de Assistência Social tem a responsabilidade e competência de garantir às pessoas idosas, o acesso aos bens e serviços de qualidade emanados desta e das demais políticas públicas.

A Proteção e inclusão social deste grupo, estão expresso na Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS, e na Política Nacional do Idoso.

A Política Nacional do Idoso, representa um marco inicial quando reconhece a importância desse segmento da população, ao mesmo tempo em que define princípios e diretrizes que asseguram os direitos sociais do idoso e as condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

A Política Nacional do Idoso, preceituada em lei, visa impedir omissões e introduzir novos padrões de atenção ao idoso, pautados em alguns princípios:

- a) idoso é um sujeito de direitos de cidadania e é responsabilidade da família, da sociedade e do Estado assegurá-los em toda a sua abrangência;

¹¹ - Projetos de Gestores Sociais, Capacitação Solidária, Comunidade Solidária, 1998
PNAS - MPAS/SAS

- b) idoso é um ser total, conseqüentemente, a proteção que lhe é devida deve atender todas as dimensões do ser humano;
- c) idoso é sujeito de relações, portanto não deve sofrer discriminação e marginalização de qualquer natureza com conseqüente perda dos vínculos relacionais;
- d) idoso é um sujeito único e, portanto, os programas e serviços devem reconhecer as múltiplas dimensões do envelhecimento e da velhice.

A partir destes princípios e do entendimento sobre velhice e envelhecimento como sinônimos de qualidade de vida e direito de cidadania, a Política Nacional do Idoso está inserida dentro da Assistência Social “enquanto política pública de proteção social destinada a prover bens e serviços sociais básicas de direito dos cidadãos. A proteção social enquanto direito, busca garantir a inclusão nas oportunidades de integração nos bens e serviços disponíveis na sociedade, nas expressões de convívio familiar, comunitário, societário e nas relações de trabalho.

Como medida de inclusão desse segmento as ações de assistência social são pautadas pela organização de uma rede de proteção que inclui: casas lares, centros de convivência, abrigos, centros de cuidados diurnos, atendimento domiciliar, benefício de prestação continuada, dentre outros. A SAS, em parceria com estados e municípios, ofereceu serviços de atendimento a 265.759 pessoas idosas, com a cobertura de 15% do total de idosos pertencentes a famílias com renda mensal *per capita* até meio salário mínimo.

Os programas e projetos de enfrentamento à pobreza, vêm beneficiando os idosos com a revitalização de asilos, construção, ampliação adequações e equipamentos dos centros de convivência. A SAS vem também apoiando técnica e financeiramente, eventos voltados a esse segmento da população assim como, capacitação de recursos humanos na área de gerontologia social.

Além destes serviços a LOAS garante o pagamento de um salário mínimo mensal à pessoa idosa com 67 anos ou mais que comprove não possuir meios de prover a sua subsistência, nem de tê-la provida pela sua família, mediante o Benefício de Prestação Continuada. A concessão do Benefício, em 1997, beneficiou, um total de 92.042 pessoas idosas. Por outro lado, a Renda Mensal Vitalícia atendeu durante este mesmo período, 242.782 idosos.

4.3 – Ações de apoio às Pessoas Portadoras de Deficiência

É função da assistência social garantir proteção social às pessoas portadoras de deficiência, vulnerabilizadas pela situação de pobreza, na perspectiva dos seus direitos à prevenção de deficiências, reabilitação, equiparação de oportunidades, proteção social, econômica e jurídica.

Este conjunto de direitos demanda serviços, programas, projetos e benefícios concebidos no âmbito das políticas sociais básicas como, saúde, educação, trabalho e assistência social, assegurando às pessoas portadoras de deficiência a inclusão em todas as ações, bens e serviços ofertados aos demais cidadãos. No âmbito da assistência social, as ações de atenção às pessoas portadoras de deficiência têm uma função a mais, a de protegê-las sem segregá-las em serviços estruturados apenas para elas.

Nesta perspectiva, a Secretaria de Assistência Social desenvolve esforços no sentido de incluir as pessoas portadoras de deficiência em todos os seus programas, projetos e serviços. Os Programas Brasil Criança Cidadã, Erradicação do Trabalho infantil-juvenil, Enfrentamento da Pobreza e os Serviços de Atenção a Crianças de 0 a 6 anos, por promoverem a qualidade de vida das famílias, condições de desenvolvimento infantil e retirar crianças e adolescentes do trabalho escravo, exercem importantes funções de Prevenção Primária de Deficiências. Também a Prevenção Secundária é assegurada por meio do apoio financeiro a Serviços de Estimulação Precoce estruturados em parceria com as áreas de educação e saúde.

A reabilitação e a equiparação de oportunidades das pessoas portadoras de deficiência vulnerabilizadas pela situação de pobreza, são viabilizadas por meio do apoio financeiro a Serviços de Ação Continuada com estas finalidades, estruturados em parceria com as áreas de educação, saúde, trabalho e justiça.

No campo da proteção social, econômica e jurídica a Secretaria de Assistência Social apoia a expansão deste sistema incentivando:

- a) ações que assegurem o ingresso e a permanência destas pessoas aos bens e serviços promovidos pelas demais políticas sociais;
- b) implementação de serviços assistenciais específicos como: acolhimento, aconselhamento e encaminhamentos, acolhimento em abrigos, casas-lares e outros, cuidados no domicílio e atenção à pessoa portadora de deficiência idosa;
- c) concessão do Benefício de Prestação Continuada às que se encontram incapacitadas para a vida independente e para o trabalho; e
- d) formulação de proposições de legislação com estes objetivos e/ou participação das regulamentações da legislação existente, tais como: definição de diretrizes nacionais para ações integradas de atenção às pessoas portadoras de deficiência, proposição de políticas nacionais de reabilitação e de prevenção, bem como leis relativas à empregabilidade, acesso e locomoção destas pessoas.

Em 1997, os serviços assistenciais conveniados com os estados atenderam com recursos do Fundo Nacional de Assistência Social 120.787 pessoas portadoras de deficiência em situação de pobreza, distribuídas regionalmente: Norte 5.593, Nordeste 17.191, Sudeste 50.604, Sul 38.216, Centro-Oeste 9.183.

No que se refere ao Benefício de Prestação Continuada, até dezembro de 1997, foram concedidos 576.876 benefícios e de Renda Mensal Vitalícia foram concedidos 421.457.

4.4 - Programas de Renda Mínima

Atualmente, existem dois programas de renda mínima de natureza sócio-educativa no âmbito da União. O primeiro, parte da estratégia de erradicação do trabalho infantil, implantado de forma piloto em 1996, nas carvoarias do Estado do Mato Grosso do Sul, transfere recursos para as famílias cujos filhos se encontram submetidos a situações intoleráveis de trabalho.

O segundo, aprovado pelo Congresso Nacional e sancionado pelo Poder Executivo mediante a Lei nº 9.533/97, tem como objetivo conceder apoio financeiro aos municípios que instituírem programas de garantia de renda mínima, associado às ações sócio-educativas.

O Programa de Garantia de Renda Mínima - PGRM destina-se às famílias que tiverem renda *per capita* inferior a 1/2 salário mínimo, com filhos ou dependentes menores de 14 anos, residentes em municípios com receita tributária inferior à média estadual.

Com o objetivo de incentivar a escolarização das crianças será repassado um benefício em dinheiro, a partir da obrigatoriedade de comprovação da frequência em escola, de preferência pública, de todas as crianças de 7 a 14 anos, às famílias beneficiadas pelo PGRM.

Assim, o Governo federal instituiu o PGRM que prevê o repasse de recursos aos municípios e estes às famílias pobres, sendo o custo do Programa financiado parte por recursos federais e parte pela receita do município.

Os recursos da União, destinados ao financiamento do Programa, serão alocados no Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS, que, imediatamente os transferirá ao Ministério da Educação e do Desporto - MEC, responsável pela administração e fiscalização do mesmo.

O Programa será elaborado e gerenciado pelo município, obedecendo os princípios estabelecidos na Lei nº 9.533/97 e os parâmetros da Sistemática de Participação dos municípios no PGRM. Assim, cabe ao município, mediante as condições previstas na Lei, decidir sobre a implantação do Programa, bem como a forma que este terá, tomando por base a sua realidade social e econômica.

O PGRM, quando totalmente implantado, deverá atender a mais de três milhões de famílias, com recursos da ordem de R\$ 1,5 bilhão por ano.

4.5 - Projetos de Enfrentamento à Pobreza

Os projetos de enfrentamento à pobreza são aqueles que buscam atender as necessidades básicas, diagnosticadas com a participação de grupos populares, em articulação com as três esferas de governo, bem como com as políticas setoriais e implementados em sistema de cooperação com organismos governamentais e da sociedade civil.

São dimensionados quanto ao prazo, área de abrangência física e social, ou seja, meta física, usuário e a natureza do projeto.

Os programas e projetos de enfrentamento à pobreza priorizados na área da assistência social são:

- ◆ ações geração de renda

A geração de renda, como estratégia básica para a conquista da autonomia pessoal e familiar, constitui uma ação fundamental para o enfrentamento à pobreza na medida que promove a inserção de pessoas, famílias e comunidades no mercado de trabalho; o aumento da produção e da produtividade; a ampliação e a criação de novas frentes de trabalho e a vocação econômica local e regional.

- ◆ ações sociais e comunitárias

No contexto dos projetos de enfrentamento à pobreza, as ações sociais comunitárias têm por objetivo implantar, revitalizar, ampliar e reaparelhar equipamentos sociais que prestam serviços assistenciais às comunidades em situação de pobreza; atender demandas comunitárias que permitam melhorar as condições de vida e subsidiar às famílias com bens e serviços destinados a superar situações de vulnerabilidade social.

5 - Os Desafios Futuros

Como se pode observar pelas considerações expostas neste marco situacional, a mudança das atuais condições de desigualdade e condições de vida da população brasileira, no contexto mundial da globalização econômica que gera novas formas de exclusão e cria novos desafios, não se esgota nas responsabilidades do Governo Federal e exige uma ação programada, sistemática e concertada do Estado e da sociedade. Exige fundamentalmente a ação responsável dos três poderes da República, o envolvimento empenhado dos níveis Federal, Estaduais e Municipais de governo, a participação ativa e responsável da sociedade civil e de suas organizações sociais, a colaboração de empresas, universidades, igrejas e sindicatos. Portanto, o atual momento mundial reaviva um princípio fundamental da ação democrática, isto é, de que a tarefa de construir uma sociedade mais justa e equitativa não é só de um governo, mas de todos.

Nas condições atuais e para enfrentar os múltiplos desafios é preciso realizar um conjunto de ações para promover a melhoria do padrão de vida dos brasileiros. Neste sentido, é absolutamente indispensável assegurar condições de estabilidade macroeconômica, mediante a reforma tributária e fiscal, para garantir recursos e uma nova solidariedade tributária e aumentar sua eficiência e eficácia.

A reforma do Estado é outro aspecto fundamental no processo de quebra das desigualdades regionais e municipais. O grande desafio neste aspecto é colocar o Estado a serviço da elevação das condições de vida da base da sociedade, como exige todo sistema democrático.

Outro desafio fundamental a ser enfrentado é concentrar todo esforço e toda atenção nos serviços sociais básicos de vocação universal eliminando desperdícios e aumentando a eficiência, promovendo a descentralização, ampliando cobertura, com vistas a melhorar a qualidade, incentivar a articulação e sobretudo aumentar o impacto redistributivo.

A urgência e a gravidade da situação social brasileira exigem medidas cujo impacto se dê em curto prazo. Neste sentido, no processo de construção da Política de Assistência Social merece atenção especial a superação das dificuldades que limitam a plena operacionalização das ações e repercutem na efetiva proteção social aos seus destinatários.

Estas limitações referem-se principalmente aos seguintes aspectos:

- a) limitada sustentabilidade dos serviços sociais básicos, de vocação universalizante, onde ainda ocorrem muitos desperdícios, baixa

- eficiência, centralização das decisões e da execução, baixa cobertura, limitada qualidade e pequeno impacto redistributivo;
- b) inexistência de rede articulada, pulverização de serviços e precariedade na organização e equipamento dos mesmos;
 - c) limitada capacidade de controle democrático do Estado por parte da sociedade, ainda pouco organizada, para exigir o adequado cumprimento dos seus direitos de cidadania;
 - d) agenda de ação governamental a curto e médio prazos para enfrentar a inclusão social, em vista da necessidade de obtenção dos recursos exigidos para o desenvolvimento das ações setoriais, segundo a realidade econômica vigente.

A construção da justiça social para a sociedade brasileira passa, sobretudo, **pela definição de um novo perfil a ser assumido pelo Estado brasileiro. Passa ainda pelo compromisso e organização da sociedade na construção de padrões éticos, de justiça social e de distribuição de renda, buscando construir uma nova civilização.**

A Assistência Social, como política pública, tem papel de destaque na reversão desse quadro, por meio da construção de uma rede de proteção social, que privilegie a articulação entre as ações desenvolvidas pelo Estado e pela Sociedade; a intersetorialidade entre as políticas públicas e a complementaridade entre as áreas sociais e econômicas, visando a inclusão dos destinatários desta Política Nacional de Assistência Social.

Em consonância com o disposto na LOAS¹², a Política Nacional de Assistência Social rege-se pelos seguintes princípios democráticos extensivos às populações urbanas e rurais:

- a) **universalização dos direitos sociais** a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas **demais políticas públicas**;
- b) respeito à **dignidade do cidadão**;
- c) **igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza**; e,
- d) **promoção da equidade no sentido da redução das desigualdades sociais e enfrentamento das disparidades regionais e locais no acesso aos recursos financeiros**.

Em relação à administração e gestão das ações destacam-se os seguintes princípios:

- a) **primazia da responsabilidade do Estado, em cada esfera de governo**, na condução da política de assistência social e **interação construtiva** com a sociedade para o **enfrentamento da miséria, pobreza e exclusão**;
- b) **centralidade na família**¹³ para a **concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos**;
- c) **descentralização político-administrativa** no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios com ênfase na municipalização;
- d) **comando único na gestão das ações em cada esfera de governo**; e,
- e) **participação da população na formulação da política de assistência social e no controle das ações**, por intermédio de **conselhos**¹⁴, **conferências**¹⁵ e **fóruns**¹⁶ em cada esfera de governo.

¹² - LOAS capítulo II, seção I, artigo 4º

¹³ - Família: considera-se família a unidade nuclear eventualmente ampliada por outros indivíduos que com ela possuam laços de parentesco que forme um grupo doméstico vivendo sob o mesmo teto e mantendo uma economia para contribuição de seus membros - Lei nº 9.533, de 10 de dezembro de 1997.

¹⁴ - Conselho: instância deliberativa do sistema descentralizado e participativo da assistência social, de caráter permanente e composição paritária entre governo e Sociedade Civil. Artigo 16 - LOAS.

¹⁵ - Conferência: é um espaço democrático que objetiva avaliar a situação da Assistência Social e propor diretrizes para o aperfeiçoamento do sistema descentralizado. Artigo 18, inciso IV - LOAS.

¹⁶ - Fórum: espaço de participação aberta e não institucional, deve ser instância alimentadora das representações eleitas no Conselho, para sustentação das decisões políticas que serão tomadas (Diretrizes para elaboração e Implementação de Planos Municipais de Assistência Social - IEE/PUC - SP - 1998).

Os destinatários da Política Nacional de Assistência Social pertencentes a formas fragilizadas de sociabilidade familiar, comunitária e societária são os segmentos excluídos, involuntariamente, das políticas sociais básicas e das oportunidades de acesso a bens e serviços produzidos pela Sociedade, com prioridade para os indivíduos e segmentos populacionais urbanos e rurais em:

- a) **condições de vulnerabilidade** próprias do ciclo de vida, que ocorrem, predominantemente, em crianças de zero a cinco anos e em idosos acima de sessenta anos¹⁷;
- b) **condições de desvantagem pessoal** resultantes de deficiências¹⁸ ou de incapacidades¹⁹, que limitam ou impedem o indivíduo no desempenho²⁰ de uma atividade considerada normal para sua idade e sexo, face ao contexto sócio-cultural no qual se insere; e,
- c) **situações circunstanciais e conjunturais** como abuso e exploração comercial sexual infanto-juvenil, trabalho infanto-juvenil, moradores de rua, migrantes, dependentes do uso e vítimas da exploração comercial das drogas, crianças e adolescentes vítimas de abandono e desagregação familiar, crianças, idosos e mulheres vítimas de maus tratos.

¹⁷ - Lei 8.842, de 04 de janeiro de 1994. Para efeito de concessão do Benefício de Prestação Continuada, prevalece a idade de 67 anos conforme Lei nº 9.720, de 30 de novembro de 1998.

¹⁸ - "Deficiência: ... representa qualquer perda ou anormalidade da estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica." Organização Mundial de Saúde - OMS, 1989, pp 35-37

¹⁹ - "Incapacidade: ... corresponde a qualquer redução ou falta de capacidade para exercer uma atividade de forma, ou dentro dos limites considerados normais para o ser humano". Organização Mundial de Saúde - OMS, 1989, pp 35-37

²⁰ - Decreto 1.744, de 08 de dezembro de 1995.

No âmbito da Seguridade Social, a assistência social está inscrita na Constituição brasileira como **direito de cidadania**, com vistas a garantir o atendimento às necessidades básicas dos segmentos populacionais vulnerabilizados pela pobreza e pela exclusão social.

A complexidade dos fatores que envolvem os destinatários da Política Nacional de Assistência Social exige a construção de projetos de atenção aos segmentos da população excluídos dos bens e serviços existentes na Sociedade. Tais projetos devem ser frutos de ações articuladas entre a assistência social e as demais políticas públicas, numa perspectiva integral e integrada.

O novo paradigma da assistência social, centrado na cidadania, tem quatro funções:

- a) **Inserção:** entendida como forma de inclusão dos destinatários da assistência social nas políticas sociais básicas propiciando-lhes o acesso a bens, serviços e direitos usufruídos pelos demais segmentos da população;
- b) **Prevenção:** no sentido de criar apoios nas situações circunstanciais de vulnerabilidade, evitando que o cidadão resvale do patamar de renda alcançado ou perca o acesso que já possui aos bens e serviços mantendo-o incluído no sistema social a despeito de estar acima da linha de pobreza e/ou atendido pelas políticas sócio-econômicas setoriais;
- c) **Promoção:** vista como a função de promover a cidadania, eliminando relações clientelistas que não se pautam por direitos e que submetem, fragmentam e desorganizam os destinatários da Assistência Social; e,
- d) **Proteção:** compreendida como a atenção às populações excluídas e vulneráveis socialmente, operacionalizada por meios de ações de redistribuição de renda direta e indireta.

As funções são interrelacionadas e desenvolvidas por intermédio de:

- **Benefício de Prestação Continuada:** que é a garantia de um salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 67 (sessenta e sete) anos ou mais, e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família (artigo 20 da LOAS);

- **Benefícios Eventuais:** entende-se por benefícios eventuais, aqueles que visam o pagamento por auxílio natalidade ou morte às famílias cuja renda mensal per capita seja inferior a um quarto do salário mínimo (artigo 22 da LOAS);
- **Programas:** compreendem ações integradas e complementares com objetivos, tempo e área de abrangência definidos para qualificar, incentivar e melhorar os benefícios e os serviços assistenciais;
- **Projetos de enfrentamento à pobreza:** caracterizam-se como investimentos econômico-sociais nos grupos populacionais, em situação de pobreza, buscando subsidiar técnica e financeiramente iniciativas que lhes garantam meios e capacidade produtiva e de gestão para a melhoria das condições gerais de subsistência, elevação do padrão de qualidade de vida, preservação do meio ambiente e organização social.

A Política Nacional de Assistência Social, respeitando os preceitos constitucionais reafirmados na LOAS e de forma integrada com as políticas sociais e econômicas, na perspectiva do desenvolvimento local e/ou regional integrados visa a:

- a) promover a inclusão dos destinatários da assistência social, garantindo-lhes o acesso aos bens e serviços sociais básicos, com qualidade;
- b) assegurar que as ações, no âmbito da assistência social, sejam implementadas tendo **a família** como seu **principal referencial** para o desenvolvimento integral dos destinatários;
- c) contribuir para a melhoria das condições de vida das populações excluídas do pleno exercício de sua cidadania; e,
- d) estabelecer diretrizes gerais que sirvam como orientação para planos, benefícios, serviços, programas e projetos de assistência social consentâneos com os valores democráticos implícitos nesta política.

A Política Nacional de Assistência Social estabelece as seguintes diretrizes:

- a) articulação com outras políticas sociais e macroeconômicas em cumprimento ao princípio da supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica²¹;
- b) participação da Sociedade Civil organizada na formulação da política e no controle das ações, em todos níveis de governo;
- c) estreitamento da parceria²² entre Estado e organizações de assistência social da Sociedade Civil para prestação de serviços assistenciais e ampliação das condições produtoras de bens e serviços de qualidade à população;
- d) promoção de ações integradas e convergentes entre os três níveis de governo;
- e) efetivação de amplos pactos entre Estado e a Sociedade, que garantam o atendimento de crianças, adolescentes e famílias em estados de vulnerabilidades e exclusão social.
- f) fomento a estudos e pesquisas para a produção de informações que subsidiem a formulação de políticas, da gestão do sistema e da avaliação dos impactos da Política de Assistência Social;
- g) mudança na cultura política de pensar, gerir, executar, financiar e avaliar as ações de assistência social;
- h) mudança de enfoque da avaliação centrada no processo burocrático para a avaliação de resultados da Política Nacional de Assistência Social;
- i) estímulo às ações que promovam integração familiar e comunitária, para a construção da identidade pessoal e convivência social do destinatário da assistência social;
- j) fomento às ações que contribuem para a geração de renda;

²¹ - LOAS - artigo 4º inciso I

²² - Parceria: consiste em relações de complementaridade, cooperação e articulação da rede pública e privada de serviços, partilhada e de co-responsabilidade das três esferas de governo e da Sociedade Civil.

Para a consecução dos princípios, objetivos e diretrizes definidos nesta Política serão adotadas as seguintes estratégias:

- a) desenvolvimento da capacidade gestora do Sistema Nacional de Assistência Social, redesenhando o modelo de gestão e capacitando gestores, conselheiros, e trabalhadores da área e outros atores sociais;
- b) fortalecimento dos conselhos, conferências e fóruns de assistência social, como espaço de democratização, negociação de consensos, e controle da gestão, além de estabelecer uma ligação entre governo e Sociedade, constituindo-se em novos canais de participação e diálogo;
- c) efetivação de fontes de financiamento que garantam sustentabilidade da Política Nacional de Assistência Social, inclusive a renúncia fiscal resultante de imunidades e isenções concedidas às entidades sem fins lucrativos e beneficentes de Assistência Social;
- d) formação da rede de inclusão e de proteção social,²³ de cooperação multisetorial, com participação do Estado e da Sociedade;
- e) construção de um sistema de informações com vistas a promoção de ampla divulgação dos benefícios, serviços, programas e projetos da área, contribuindo para o exercício dos direitos da cidadania;
- f) publicização dos padrões de qualidade estabelecidos para as políticas setoriais de atenção a família, criança e adolescente, idoso e pessoa portadora de deficiência;
- g) utilização de indicadores para construção do Sistema de Avaliação de Impacto e Resultados da Política Nacional de Assistência Social; e,
- h) implementação do sistema de acompanhamento da rede de assistência social.

²³ - Rede de Inclusão e de Proteção Social: teia de relações que interliga agentes, organizações governamentais e não-governamentais, movimentos sociais, comunidades locais, regionais, nacionais, mundiais e serviços de interesse comum.

A gestão da Política Nacional de Assistência Social realiza-se de forma descentralizada, participativa e com primazia da responsabilidade do Estado na sua condução que se explicita nas seguintes diretrizes específicas:

- a) relação intra e intergovernamental de complementaridade e cooperação;
- b) gestão pactuada, intergovernamental, que operacionalize as políticas e diretrizes definidas em conjunto com a Sociedade por intermédio das instâncias de controle social;
- c) comando único, com autonomia, em cada esfera de governo, com funções de articulação intersetorial, formulação da política de assistência social e gestão de benefícios, serviços, programas e projetos próprios, como forma de evitar a desarticulação e superposição de ações, desperdício de recursos e potencializar a interlocução com a Sociedade.

A implementação da Política Nacional de Assistência Social demanda a execução de ações próprias, focalizadas nos destinatários. Para tanto são requeridas as seguintes estratégias específicas:

- a) criação ou reestruturação de órgão da assistência social na administração pública com capacidade técnica e gerencial adequadas às funções de formulação, gestão e avaliação da política;
- b) estabelecimento em lei de Conselho e Fundo de Assistência Social nos três níveis de governo;
- c) formulação do Plano de Assistência Social, que explicita prioridades, estratégias e metas da política, para cada nível de governo.

1 - Competências dos Níveis de Governo

As definições das competências das três esferas de governo e das instâncias de controle e de gestão intergovernamental²⁴, são pressupostos para implementação do Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social:

²⁴ - Gestão Intergovernamental: espaço formal de negociação entre estes federados, com enfoque na resolução de problemas, na organização das redes de serviço e de informação e comportamento estratégico visando ao atendimento dos destinatários da política.

1.1 - Compete ao Governo Federal:

- a) formulação da Política Nacional de Assistência Social;
- b) coordenação geral, normatização, fomento e avaliação da Política Nacional e do Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social;
- c) articulação com outras políticas públicas com vistas à inclusão dos destinatários da assistência social.
- d) financiamento e gestão de programas de renda mínima²⁵;
- e) financiamento e gestão do benefício de prestação continuada;
- f) apoio técnico e financeiro a serviços, programas e projetos de enfrentamento à pobreza em âmbito nacional;
- g) formulação de política nacional para qualificação sistemática de recursos humanos que atuam na área;
- h) promoção e fomento de estudos e pesquisas no âmbito da assistência social; e,
- i) implementação e gestão do Sistema Nacional de Informação de Assistência Social.

1.2 - Compete ao Governo Estadual e ao Distrito Federal, no que couber:

- a) elaboração da Política e do Plano de Assistência Social;
- b) coordenação, normatização, fomento, e avaliação da Política e do Sistema de Assistência Social, no seu âmbito;
- c) articulação com outras políticas públicas, no seu âmbito, com vistas à inclusão dos destinatários da assistência social;
- d) formulação e execução de política para qualificação sistemática de recursos humanos;
- e) apoio técnico e co-financiamento dos serviços, programas e projetos de enfrentamento à pobreza em âmbito estadual e/ou regional;

²⁵ - Lei 9.533, de 10.12.1997

- f) participação no custeio dos benefícios eventuais e no financiamento pactuado de programas de renda mínima;
- g) articulação e elaboração de programas e projetos de assistência social que tenham abrangência estadual e/ou regional;
- h) prestação de serviços assistenciais que extrapolem o nível dos municípios, por sua complexidade e especialidade, como por exemplo serviços de atendimento a migrantes, crianças e adolescentes, dentre outros; e,
- i) coordenação do Sistema Nacional de Informação de Assistência Social, no seu âmbito.

1.3 - Compete ao Governo Municipal:

- a) elaboração da Política e do Plano de Assistência Social;
- b) coordenação, normatização, fomento e avaliação da Política de Assistência Social;
- c) organização do sistema de assistência social local, que se constitui pela interligação dos benefícios, serviços, programas e projetos, operacionalizados, em rede por organizações governamentais e entidades e organizações de assistência social da Sociedade Civil;
- d) formulação da política municipal para qualificação sistemática de recursos humanos;
- e) articulação com outras políticas públicas de âmbito municipal com vistas a inclusão dos destinatários da assistência social;
- f) acompanhamento e avaliação do Benefício de Prestação Continuada;
- g) destinação de recursos financeiros para o custeio e efetivação do pagamento dos benefícios eventuais;
- h) gestão, co-financiamento e execução de serviços, programas e projetos de enfrentamento da pobreza, no âmbito do município; e,
- i) coordenação do Sistema Nacional de Informação de Assistência Social, no seu âmbito.

2 - Competências das Instâncias de Controle Social

O princípio da **democratização permeia a organização do Estado brasileiro** e está presente desde o **art. 1º da Constituição Federal** que define que a República Federativa do Brasil "constitui-se em Estado Democrático de Direito".

A concepção da **Política Nacional de Assistência Social**, expressa na **Constituição Federal**, posteriormente regulamentada pela **Lei Orgânica da Assistência Social**, tem a sua construção estreitamente vinculada a um amplo **movimento social**, que incorporou a **participação de diversas representações de trabalhadores do setor, entidades sociais, sindicatos, universidades, partidos políticos, segmentos organizados de usuários, dentre outros**.

Essa concepção de política traz na sua origem o princípio de participação da Sociedade, em suas diversas manifestações, a Lei Orgânica de Assistência Social materializa essa participação por intermédio **dos conselhos de assistência social**, definidos como "instâncias deliberativas do Sistema Descentralizado e Participativo de Assistência Social, de caráter permanente e composição paritária **entre governo e Sociedade Civil**", organizados nos três níveis de governo.

Os Conselhos, **instituídos por legislação** específica²⁶, têm como competências, dentre outras, a **aprovação, fiscalização e avaliação dos resultados da Política de Assistência Social** buscando a negociação e o consenso no interior do sistema.

A participação da Sociedade é ampliada através da realização de conferências de assistência social, com atribuições de avaliar a situação da Assistência Social e propor diretrizes para o aperfeiçoamento do sistema.

3 - Competências das Instâncias de Gestão Intergovernamental

Os artigos 23 e 24 da Constituição Federal, ao definir as funções comuns da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, explicita a responsabilidade dos três níveis de governo com a Assistência Social. Ao mesmo tempo, formaliza um modelo descentralizado de gestão, com ênfase na municipalização. A construção e operacionalização de tal desenho institucional pressupõe a existência de espaços formais e informais de negociação e pactuação entre os gestores do Sistema.

A experiência recente de criação de instâncias intergestores no interior de outras políticas públicas, e a avaliação da sua efetividade, serve de referência para a organização de Comissões entre os gestores federal, estaduais e municipais de assistência social. Estas comissões, denominadas Comissões Intergestores Tripartite, Bipartite²⁷, de caráter permanente, serão organizadas nos níveis federal e estadual e terão como função dar operacionalidade ao processo de descentralização, de acordo com as diretrizes e estratégias aprovadas pelos conselhos de assistência social nos respectivos níveis de governo. Suas atribuições e competências serão detalhadas na Norma Operacional Básica da Assistência Social.

²⁶ - in LOAS, Lei Federal nº 8.212/91., Leis estaduais, Leis municipais e Resoluções dos Conselhos

²⁷ - Comissão Intergestores Tripartite: é organizada no nível federal e composta por representantes dos três níveis de governo.

Comissão Intergestores Bipartite: são organizados na instância estadual e composta por representantes do Estado e dos Municípios.

1 - Fontes de Recursos

O financiamento da Política Nacional de Assistência Social deve ser **co-responsabilidade dos três níveis de governo**. Além dos recursos fiscais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, a Assistência Social, como política integrante da Seguridade Social, deve contar ainda com recursos das contribuições sociais previstas no art. 195 da Constituição Federal e aqueles componentes dos fundos de assistência social nos três níveis de governo, conforme suas respectivas legislações.

A amplitude e complexidade próprias dos destinatários da assistência social, o número cada vez maior de pessoas que se constituem como demandatárias dessa política e o **caráter continuado de várias das ações correspondentes** apontam **a necessidade de ampliar a participação da assistência social nas fontes de recursos** já existentes, e **identificar fontes adicionais**, assim como garantir continuidade e regularidade no **aporte de recursos financeiros para o setor**.

2 - Mecanismos e Critérios de Transferência

Os recursos do Fundo Nacional de Assistência Social serão transferidos para os Fundos Estaduais, do Distrito Federal e Municipais, de maneira automática, independente da relação convenial, garantindo:

- a) vinculação da aplicação dos recursos na área da Assistência Social;
- b) autonomia de gestão dos recursos pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, de acordo com as prioridades estabelecidas nos planos de assistência social aprovados; e,
- c) atendimento dos destinatários da Política.

A Lei Orgânica da Assistência Social, em seu artigo 18 inciso IX, define que os **critérios para transferência de recursos**, para os Estados, Distrito Federal e Municípios, devem propiciar uma distribuição regionalizada mais equânime, a partir da consideração de **indicadores**, como **população, renda per capita, mortalidade infantil e concentração de renda**.

A regulamentação desses **critérios** deve ser **tarefa urgente do Conselho Nacional de Assistência Social**, a partir da **proposição** da Secretaria de Assistência Social. Esta regulamentação deve **incluir a definição de indicadores claros, a transferência regular e automática dos recursos e a gestão**

autônoma dos mesmos pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, de acordo com **a realidade local** e com **as prioridades aprovadas pelos respectivos conselhos**.

3- Gestão financeira

Em relação à **gestão financeira**, o princípio de democratização da Política Nacional de Assistência Social **se materializa na criação dos fundos de assistência social** que são entendidos como instrumentos racionalizadores da aplicação dos recursos. Nesta lógica, **os fundos de assistência social** devem **gerenciar os recursos transferidos**, bem como **os recursos próprios**, oriundos dos respectivos tesouros, e aqueles que venham a **ser diretamente captados**.

É fundamental que **os fundos** não sejam entendidos como meros instrumentos cartoriais, criados para cumprir um requisito formal, e sim como uma forma de **gestão transparente**, que contribua para o fortalecimento e visibilidade da **assistência social no interior da administração** possibilitando a gestão dos recursos de acordo com as reais necessidades locais.

A gestão dos recursos deve ter como referência o Plano de Assistência Social e será **acompanhada pela população** por intermédio dos **conselhos de assistência social**, sem prejuízo da **fiscalização dos órgãos** de controle interno e externo, definida pela legislação.

As proposições constantes nesta **Agenda Básica**, nos **níveis estratégico e operacional**, têm como matriz **básico-conceitual a inclusão e a proteção social**, eixos da Política Nacional de Assistência Social.

A **intersetorialidade das ações**, baseada no estabelecimento de **pactos** entre órgãos do **próprio governo e alianças estratégicas entre Estado e Sociedade**, quer seja para maximizar os resultados das ações quer para atenuar disfunções operacionais tem como escopo o ordenamento das relações sociais comprometidas com o processo de **transformação social**.

1 - NÍVEL ESTRATÉGICO

- a) Rever a **legislação** que trata da transferência de recursos, **critérios de partilha e formas de financiamento** da Assistência Social.
- b) Elaborar **plano de ação intergovernamental** como forma de garantir a **co-gestão e co-financiamento** dos benefícios, serviços, programas e projetos.
- c) Definir **plano de ação interministerial** a partir da **intersetorialidade das políticas públicas** com a **Política Nacional de Assistência Social**.
- d) Propor **definição de percentual de recursos**, nas três esferas de governo, para financiamento das ações.
- e) Fomentar ações de proteção social, a partir de **demandas regionalizadas**, de acordo com os indicadores sócio-econômicos de cada região.
- f) Estabelecer **pacto** entre a Secretaria de Assistência Social, Fórum Nacional de Secretários Estaduais de Assistência Social e Fórum Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social para o co-financiamento das prioridades estabelecidas nos Planos de Assistência Social em consonância com a **política fiscal e o plano de custeio**.
- g) Construir um **sistema de informação, monitoramento e avaliação de impacto** dos benefícios, serviços, programas e projetos de enfrentamento da pobreza.
- h) **Publicizar**, por intermédio da comunicação social, a permanente **transparência na alocação de recursos, nos critérios de elegibilidade e no impacto dos resultados nas três esferas de governo**.
- i) Estabelecer **pactos regionais** para **programas de enfrentamento à pobreza** considerando os **indicadores sociais e focalizando os bolsões de pobreza**.

- j) Implementar Programa Nacional de Capacitação de Recursos Humanos na Assistência Social.

2 - NÍVEL OPERACIONAL

Proteção e promoção à família enquanto estímulo para construção da **identidade pessoal e a convivência social** dos destinatários de Assistência Social, constitui-se o **eixo central** da Política Nacional de Assistência Social.

- a) Fomentar **programas de renda mínima** com vistas ao acesso, permanência e êxito escolar de crianças e adolescentes;
- b) Implementar **projetos de capacitação para o trabalho e geração de renda** para **auto-sustentação no meio urbano e rural** em parceria com associações e cooperativas;
- c) Apoiar a **ampliação do alcance dos serviços, programas e projetos** nas **situações de vulnerabilidade e risco social de crianças e adolescentes** (erradicação do trabalho infantil, abuso, exploração comercial sexual infanto-juvenil);
- d) Apoiar, reorganizar e **revitalizar as redes locais de atenção** à criança e ao adolescente, idosos, pessoas portadoras de deficiência, migrantes, população de rua e outros segmentos vulnerabilizados;
- e) Promover **articulação com os conselhos de defesa e de direitos e de políticas setoriais**;
- f) Fomentar programas de **agentes comunitários de suporte familiar** que possam atender **demandas de cuidados** (crianças pequenas, pessoas portadoras de deficiência, doentes crônicos, idosos e outros segmentos em situação de vulnerabilidade);
- g) Apoiar eventos, fóruns e conferências nacionais e regionais de Assistência Social;
- h) Estabelecer **protocolo de cooperação técnica e financeira** com os Ministérios Setoriais para cumprimento das competências estabelecidas em lei no que se refere ao atendimento à criança e adolescente, à pessoa idosa e à pessoa portadora de deficiência;
- i) Estabelecer **termos de parcerias com universidades, núcleos de ensino e pesquisa e organizações congêneres** para o desenvolvimento de estudos e pesquisas de temas relevantes à Política Nacional de Assistência Social;
- j) Promover **articulação com a rede de proteção social** com vistas a desenvolver e fomentar **programas de capacitação de gestores sociais, conselheiros, técnicos, cuidadores de crianças, de idosos e de pessoas com desvantagens pessoais**.

A Secretaria de Assistência Social, ao apresentar a **Política Nacional de Assistência Social**, convida a todos, Governo e Sociedade Civil, a examinar seu conteúdo propositivo, pois espera-se que seja amplamente discutido e assimilado.

As **propostas** nela contidas tornar-se-ão **discurso vazio** se não forem apropriadas por aqueles, direta ou indiretamente, envolvidos com a **gestão de ações** voltadas para o **bem-estar dos indivíduos e das comunidades**, destinatários da Política Nacional de Assistência Social.

Inúmeros e complexos são **os desafios** impostos pela **conjuntura atual, nacional e internacional**. **O enfrentamento de tais desafios**, cujos reflexos se fazem sentir, predominantemente, no **campo social**, exige de todos nós um **esforço coletivo** na busca do **bem comum**.

A conquista desse ideal passa, necessariamente, pela construção de um **estado de inclusão social** que permita o nascimento da **terceira via**, que não deve ser confundida, nem com o **antigo capitalismo** nem com o **antigo socialismo**. Os pressupostos da terceira via privilegiam o **desenvolvimento humano** alicerçado nos **ideais democráticos**, com ênfase na **justiça social**.

O Estado de inclusão social, necessário e urgente para a Sociedade brasileira, pressupõe amplo **debate nacional** em torno das **reformas** que se fazem necessárias nas áreas **tributária, fiscal, política, administrativa e previdenciária**.

Todos, **Estado e Sociedade**, têm responsabilidade com essa construção. A partir dessa premissa básica, a **Secretaria de Assistência Social**, ao cumprir **seu papel constitucional, legal e institucional**, apresenta como fruto da discussão com a Sociedade brasileira, a sua parcela de contribuição para a construção de um **estado de inclusão social**, implícito e exposto nesta Política Nacional de Assistência Social.

Bibliografia

- ALMEIDA, Vera Lúcia Valsecchi et alii. *Programas e Serviços de Proteção e Inclusão Social dos Idosos*. São Paulo: IEE/PUC; Brasília: SAS / MPAS, 1998. Série Programas e Serviços de Assistência Social.
- ARAÚJO, Braz. (org.) *Criança e Adolescente no Brasil: Diagnóstico, Política e Participação da Sociedade*. Campinas: Fundação Cargill, 1996.
- ARREGUI, Carola Carbajal et alii. *Publicização do Papel do Cuidador Domiciliar*. São Paulo: IEE / PUC; Brasília: MPAS / SAS, 1998. Série Programas e Serviços de Assistência Social.
- AURELIANO, Liana Maria. *Federalismo e Descentralização*. In: MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL / SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. *Discutindo a Assistência Social no Brasil*. Brasília: MPAS / SAS, 1996. Ciclo de Seminários.
- BAPTISTA, Dulce Maria T. et alii. *Serviços de Proteção Social às Famílias*. São Paulo: IEE/PUC; Brasília: SAS / MPAS, 1998. Série Programas e Serviços de Assistência Social.
- BELTRÃO, Ricardo Ernesto Vasquez et alii. *Publicização do Papel do Cuidador Domiciliar*. São Paulo: IEE / PUC; Brasília: MPAS / SAS, 1998. Série Programas e Serviços de Assistência Social.
- BLANES, Denise Neri et alii. *Programas e Serviços de Proteção e Inclusão Social dos Idosos*. São Paulo: IEE/PUC; Brasília: SAS / MPAS, 1998. Série Programas e Serviços de Assistência Social.
- _____. *Publicização do Papel do Cuidador Domiciliar*. São Paulo: IEE / PUC; Brasília: MPAS / SAS, 1998. Série Programas e Serviços de Assistência Social.
- _____. *Uma Nova Conceção de Proteção Social às Pessoas Portadoras de Deficiência*. São Paulo: IEE/PUC; Brasília: SAS / MPAS, 1998. Série Programas e Serviços de Assistência Social.
- _____. *Trabalhando Abrigos*. São Paulo: IEE/PUC; Brasília: SAS / MPAS, 1998. Série Programas e Serviços de Assistência Social.
- BRASIL. Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente. Brasília: OIT; Fortaleza: UECE, 1996
- _____. Lei Nº 8.742 de 7 de dezembro de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS. Dispõe sobre a organização da Assistência social e dá outras providências. Brasília: MPAS / SAS, 1997.
- _____. Decreto nº 914, de 03 de setembro de 1993, que institui a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência
- _____. Lei 8.842, de 04 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso
- _____. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.

- _____. Lei n 9.533, de 10 de dezembro de 1997. Autoriza o Poder Executivo a conceder apoio financeiro aos municípios instituírem programas de garantia de renda mínima associados a ações sócio-educativas
- _____. Lei Nº 9.720, de 30 de novembro de 1998. Dá nova redação a dispositivos da Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993. *Diário Oficial*, Brasília, 1ª de dezembro de 1988, Seção I, p. 1.
- _____. Lei Nº 9.732, de 11 de dezembro de 1998. Altera dispositivos das Leis nºs 8.212 e 8.213, ambas de 24 de julho de 1991, da Lei nº 9.317, de 05 de dezembro de 1996. *Diário Oficial*, Brasília, 14 de dezembro de 1998.
- _____. Procuradoria Geral da República - Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 1.232-1 Medida Liminar - Parecer do Supremo Tribunal Federal que indeferiu o pedido.
- CACCIABAVA, Silvio. *As Organizações Não-Governamentais e a Rede de Assistência Social*. In: MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL / SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. *Discutindo a Assistência Social no Brasil*. Brasília: MPAS / SAS, 1996. Ciclo de Seminários.
- CALDERÓN, Adolfo Ignacio et alii. *Serviços de Proteção Social às Famílias*. São Paulo: IEE/PUC; Brasília: SAS / MPAS, 1998. Série Programas e Serviços de Assistência Social.
- _____. *Trabalhando Abrigos*. São Paulo: IEE/PUC; Brasília: SAS / MPAS, 1998. Série Programas e Serviços de Assistência Social.
- CANZIONE, Maria de Lourdes. *Política de Atenção às Pessoas Portadoras de Deficiências*. In: MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL / SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. *Discutindo a Assistência Social no Brasil*. Brasília: MPAS / SAS, 1996. Ciclo de Seminários.
- CARVALHO, Maria do Carmo Brant.. *Assistência Social como Política Pública*. In: MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL / SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. *Discutindo a Assistência Social no Brasil*. Brasília: MPAS / SAS, 1996. Ciclo de Seminários.
- _____. *O Lugar da Família na Política Social*. In: FAMÍLIA: REFERÊNCIAS CONCEITUAIS PARA DESENVOLVIMENTO DE PROJETOS NA ÁREA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. Brasília: MPAS / SAS / FUNDAP, 1998.
- _____. *Programas e Serviços de Proteção e Inclusão Social dos Idosos*. São Paulo: IEE/PUC; Brasília: SAS / MPAS, 1998. Série Programas e Serviços de Assistência Social.
- _____. *Serviços de Proteção Social às Famílias*. São Paulo: IEE/PUC; Brasília: SAS / MPAS, 1998. Série Programas e Serviços de Assistência Social.
- _____. *Trabalhando Abrigos*. São Paulo: IEE/PUC; Brasília: SAS / MPAS, 1998. Série Programas e Serviços de Assistência Social.
- _____. *Uma Nova Concepção de Proteção Social às Pessoas Portadoras de Deficiência..* São Paulo: IEE/PUC; Brasília: SAS / MPAS, 1998. Série Programas e Serviços de Assistência Social.
- _____. *Uma Nova Concepção de Proteção Social às Pessoas Portadoras de Deficiência..* São Paulo: IEE/PUC; Brasília: SAS / MPAS, 1998. Série Programas e Serviços de Assistência Social.
- CIAMPONE, Maria Helena Trench. *Uma Proposta de Intervenção Baseada na Família*. In: FAMÍLIA: REFERÊNCIAS CONCEITUAIS PARA

- DESENVOLVIMENTO DE PROJETOS NA ÁREA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.
Brasília: MPAS / SAS / FUNDAP, 1998.
- COSTA, Antônio Carlos Gomes da. *O Estatuto da Criança e do Adolescente e o Trabalho Infantil*. São Paulo: LTR, 1994.
- _____. *O Estatuto da Criança e do Adolescente e a Política de Atenção à Infância e Juventude*. In: MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL / SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. *Discutindo a Assistência Social no Brasil*. Brasília: MPAS / SAS, 1996. Ciclo de Seminários.
- COSTA, Lúcia Vânia Abrão. *Abertura*. In: MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL / SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. *Discutindo a Assistência Social no Brasil*. Brasília: MPAS / SAS, 1996. Ciclo de Seminários.
- CRUZ, Deusina Lopes da alii. *Uma Nova Concepção de Proteção Social às Pessoas Portadoras de Deficiência..* São Paulo: IEE/PUC; Brasília: SAS / MPAS, 1998. Série Programas e Serviços de Assistência Social.
- DEBERT, Guíta Grin. *Apolítica de Atenção à Terceira Idade*. In: MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL / SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. *Discutindo a Assistência Social no Brasil*. Brasília: MPAS / SAS, 1996. Ciclo de Seminários.
- DEMO, Pedro. *Memoridade dos Mínimos Sociais. Encruzilhadas da Assistência Social no mundo de hoje*. Mimeo. Brasília:, 1997.
- _____. *Pobreza Política. Polêmicas do Nosso Tempo*. 5. ed. Porto Alegre: Autores Associados, 1996.
- EVELIN, Eliana Baia et alii. *Trabalhando Abrigos*. São Paulo: IEE/PUC; Brasília: SAS / MPAS, 1998. Série Programas e Serviços de Assistência Social.
- FALEIROS, Vicente. *Renda Mínima: Uma Avaliação*. In: SPOSATI, Aldaíza (Org.). *Renda Mínima e Crise Mundial. Saída ou Agravamento?* São Paulo: Cortez, 1997.
- FARIA, Vilmar. *Política Social Brasileira: Diretrizes e Prioridades*. In: MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL / SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. *Discutindo a Assistência Social no Brasil*. Brasília: MPAS / SAS, 1996. Ciclo de Seminários.
- FERREIRA, Ivanete Boschetti. *Saídas para a Crise: o Debate Teórico em Torno do Programa de Renda Mínima Francês*. In: SPOSATI, Aldaíza (Org.). *Renda Mínima e Crise Mundial. Saída ou Agravamento?* São Paulo: Cortez, 1997.
- FRANCO, Augusto. *Parceria com a Sociedade, Articulação Intra-Estatal e Convergência e Integração das Ações*. Brasília: Mimeo., 1998.
- FUKUI, Lia. *Família: Conceitos, Transformações nas Últimas Décadas e Paradigmas*. In: FAMÍLIA: REFERÊNCIAS CONCEITUAIS PARA DESENVOLVIMENTO DE PROJETOS NA ÁREA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. Brasília: MPAS / SAS / FUNDAP, 1998.
- FUNDAÇÃO ESCOLA NACIONAL DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA- ENAP. *Pobreza. Uma questão Inadiável*. Brasília: ENAP, 1994.
- FUNDAÇÃO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Síntese de Indicadores*. Rio de Janeiro: IBGE, 1997.
- GILAIN, Bruno & PARIJS, Philippe Van. *Um Panorama a Curto Prazo e seu Impacto Distributivo*. In: SPOSATI, Aldaíza (Org.). *Renda Mínima e Crise Mundial. Saída ou Agravamento?* São Paulo: Cortez, 1997.

- GIOMI, Waldemar. *Mecanismos de Financiamento da Assistência Social*. In: MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL / SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. *Discutindo a Assistência Social no Brasil*. Brasília: MPAS / SAS, 1996. Ciclo de Seminários.
- GUARÁ, Isa Maria Ferreira da Rosa et alii. *Trabalhando Abrigos*. São Paulo: IEE/PUC; Brasília: SAS / MPAS, 1998. Série Programas e Serviços de Assistência Social.
- HOVEN, Rudy Van den. *O Sistema de Segurança Social Holandês e a Renda Mínima*. In: SPOSATI, Aldaíza (Org.). *Renda Mínima e Crise Mundial. Saída ou Agravamento?* São Paulo: Cortez, 1997.
- INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA - IPEA. *O Brasil na Virada do Milênio. Trajetória do Crescimento e Desafios do Desenvolvimento*. Brasília: IPEA, 1997.
- INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA - IPEA. *Relatório Sobre o Desenvolvimento Humano no Brasil - 1996*. Brasília: IPEA, 1997.
- JORGE, Elias. *Mecanismos de Financiamento da Assistência Social*. In: MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL / SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. *Discutindo a Assistência Social no Brasil*. Brasília: MPAS / SAS, 1996. Ciclo de Seminários.
- JOVCHELOVITCH, Marlova. *A Municipalização e a Participação Popular na Formulação, Implementação e Controle da Política de Assistência Social*. São Paulo: Edições FUNDAP, 1997.
- LOBO, Thereza. *O Município Brasileiro: Descentralização e Participação Social*. Salvador: Mimeo, 1997.
- LOPES, José Rogério. *A Instituição dos Programas de Garantia de Renda Familiar Mínima - PGRFM: Críticas e apontamento*. In: SPOSATI, Aldaíza (Org.). *Renda Mínima e Crise Mundial. Saída ou Agravamento?* São Paulo: Cortez, 1997.
- MARTINS, Carlos Estevam. *A Globalização da Economia e a Questão Social*. In: MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL / SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. *Discutindo a Assistência Social no Brasil*. Brasília: MPAS / SAS, 1996. Ciclo de Seminários.
- MARTINS, José de Souza. *Exclusão Social e Nova Desigualdade*. São Paulo: Paulus, 1997.
- MESTRINER, Maria Luiza et alii. *Programas e Serviços de Proteção e Inclusão Social dos Idosos*. São Paulo: IEE/PUC; Brasília: SAS / MPAS, 1998. Série Programas e Serviços de Assistência Social.
- _____. *Serviços de Proteção Social às Famílias*. São Paulo: IEE/PUC; Brasília: SAS / MPAS, 1998. Série Programas e Serviços de Assistência Social.
- MINISTÉRIO DA ADMINISTRAÇÃO FEDERAL E REFORMA DO ESTADO. *Agências Executivas*. In: Caderno MARE 9. Brasília: MARE, 1998.
- MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. *Política Nacional do Idoso. Declaração Universal dos Direitos Humanos. Programa Nacional de Direitos Humanos*. Brasília: Secretaria Nacional dos Direitos Humanos, 1998.
- MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL / CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. *Anais da I Conferência Nacional de Assistência Social*. Brasília, 1995

- _____. _____. *Discutindo a Proposta Preliminar da Política Nacional de Assistência Social*. Brasília: MPAS / CNAS, 1997.
- _____. _____. *Sistema Descentralizado e Participativo de Assistência Social: Construindo a Inclusão, Univesalizando os Direitos*. Brasília: MPAS / CNAS, 1997.
- MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL / SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. *Assistência Social. Gestão 1997*. Brasília: MPAS / SAS, 1997.
- _____. _____. *Discutindo a Assistência Social no Brasil*. Brasília: MPAS / SAS, 1996. Ciclo de Seminários.
- _____. _____. *Plano Integrado de Ação Governamental Para o Desenvolvimento da Política Nacional do Idoso*. Brasília: MPAS / SAS, 1997.
- _____. _____. *Relatório das Ações de Assistência Social. Gestão 1996*. Brasília: MPAS / SAS, 1996.
- MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL / SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL / CENTRO DE REFERÊNCIA, ESTUDOS E AÇÕES SOBRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES - CECRIA. *Para Combater a Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes: O Papel da Assistência Social e da Família*. Brasília: FUNDAP, 1997.
- MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL / SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL / FUNDAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO ADMINISTRATIVO. *Família: Referências Conceituais Para Desenvolvimento de Projetos na Área de Assistência Social*. Brasília: FUNDAP, 1998.
- MINISTÉRIO DO TRABALHO. *Plano de Ação: Um Compromisso com a Mudança - 1996-1998*. Brasília: MT, 1998.
- MOTA, Ana Elizabete. *A Nova Fábrica de Consensos*. São Paulo: Cortez, 1998.
- NOGUEIRA, Marfo Aurélio. *Descentralização e Participação*. Fundação do Desenvolvimento Administrativo. São Paulo: FUNDAP, 1997.
- OLIVEIRA, Ademar Carlos de et alii. *Trabalhando Abrigos*. São Paulo: IEE/PUC; Brasília: SAS / MPAS, 1998. Série Programas e Serviços de Assistência Social.
- OLIVEIRA, Anna Cynthia. *Terceiro Setor. Uma Agenda para Reforma do Marco Legal*. Rio de Janeiro: Comunidade Solidária, 1991. Série Marco Legal.
- PAIVA, Denise. *Conselho da Comunidade Solidária. Ensaio Sobre a Reforma Social no Brasil*. Brasília: Mimeo, 1997.
- PAIVA, Denise e Miguel Fontes. *Conselho da Comunidade Solidária. A Ética da Urgência*. Brasília: Mimeo, 1998
- PALMA, Luiz. *Sobre a Gestão Intergovernamental*. Mimeo. Fundação do Desenvolvimento Administrativo - São Paulo: FUNDAP, 1996.
- PEREIRA, Irandi et alii. *Trabalhando Abrigos*. São Paulo: IEE/PUC; Brasília: SAS / MPAS, 1998. Série Programas e Serviços de Assistência Social.
- PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA DO BRASIL. *Uma Estratégia de Desenvolvimento Social*. Brasília: Presidência da República do Brasil, 1996.
- _____. *Trabalho Infantil no Brasil Questões e Políticas*. Brasília: Presidência da República do Brasil, 1998.
- PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA DO BRASIL / CONSELHO DA COMUNIDADE SOLIDÁRIA. *Alfabetização Solidária. Avaliação Final*. Brasília: Presidência da República do Brasil, 1997.

- PRUDENTE, Cynthia Losso et alii. *Uma Nova Concepção de Proteção Social às Pessoas Portadoras de Deficiência*. São Paulo: IEE/PUC; Brasília: SAS / MPAS, 1998. Série Programas e Serviços de Assistência Social.
- RICO, Elizabete Melo (org.) et. Alii. *Avaliação de Políticos Sociais: Uma Questão de Debate*. São Paulo: Cortez / IEE-PUC, 1998.
- SANDA, Célia Terumi et alii. *Publicização do Papel do Cuidador Domiciliar*. São Paulo: IEE / PUC; Brasília: MPAS / SAS, 1998. Série Programas e Serviços de Assistência Social.
- SANTOS, Marta Meirelles dos et alii. *Trabalhando Abrigos*. São Paulo: IEE/PUC; Brasília: SAS / MPAS, 1998. Série Programas e Serviços de Assistência Social.
- SCHERER, Elenise. *Renda Mínima de Inserção: Inclusão e Exclusão*. In: SPOSATI, Aldaíza (Org.). *Renda Mínima e Crise Mundial. Saída ou Agravamento?* São Paulo: Cortez, 1997.
- SOUZA, Edgar Bastos de. *Gestão Municipal e Desenvolvimento Local Integrado e Sustentável*. Vol. 1. Programa Comunidade Solidária/IPEA. Brasília, 1998.
- SPOSATI, Aldaíza. *A Lei Orgânica da Assistência Social e a Política de Atenção à Infância e Juventude*. In: MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL / SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. *Discutindo a Assistência Social no Brasil*. Brasília: MPAS / SAS, 1996. Ciclo de Seminários.
- SPOSATI, Aldaíza. (org.) et alii. *Renda Mínima e Crise Mundial. Saída ou Agravamento?* São Paulo: Cortez, 1997.
- SPOSATI, Aldaíza. *Sobre os Programas Brasileiros de Garantia de Renda - PGRM*. In: SPOSATI, Aldaíza (Org.). *Renda Mínima e Crise Mundial. Saída ou Agravamento?* São Paulo: Cortez, 1997.
- STEPHANES, Reinhold. *Abertura* In: MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL / SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. *Discutindo a Assistência Social no Brasil*. Brasília: MPAS / SAS, 1996. Ciclo de Seminários.
- UNICEF. *Indicadores Sobre Crianças e Adolescentes*. Brasília: Unicef, 1997.
- WANDERLEY, Mariângela Belfiore et alii. *Publicização do Papel do Cuidador Domiciliar*. São Paulo: IEE / PUC; Brasília: MPAS / SAS, 1998. Série Programas e Serviços de Assistência Social.

Ministério da Previdência e Assistência Social

Esplanada dos Ministérios, Bloco F
CEP 70059-900 - Brasília, DF - Brasil

Secretaria de Assistência Social - SAS

Esplanada dos Ministérios, Bloco A
CEP 70054-900 - Brasília, DF - Brasil

Equipe de Coordenação

Albamaría Paulino de Campos Abigalil
Cid Roberto Bertozzo Pimentel
Marlete de Salles Oliveira
Tânia Maria Monteiro

Elaboração:

Albamaría Paulino de Campos Abigalil
Augusto de Jesus Garcia
Cristina Maria Silva Albuquerque
Deusina Lopes da Cruz
Edith da Penha Cunha
Fariza Nahas
Jurilza Barros Mendonça
Laisy Roriz
Luiz Armando Souza Pinheiro
Maria José de Souza Lanzetti
Marlete de Salles Oliveira
Noemi Therezinha de Quintana Estácio
Wagner Washington Nicácio Leite
Wandir Rodrigues Yassumoto
Tânia Maria Monteiro

Colaboradores:

Ângela Regina Gonçalves Izetti
Leda Almada Cruz de Ravagni
Rosani Evangelista Cunha
Rosita Eddler de Carvalho

Participação Especial:

Alexandrina Sobreira de Moura
Ivanildo Tajra Franzosi

Apoio:

Alexandra de Almeida
Alexandre Ferreira da Silva
Andréa Kafuri
Juvenilda Félix Martins
Patricia Cipriani de Oliveira
Paulo Emílio Lemos

