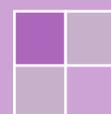


2012

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM PERNAMBUCO

Agreste Setentrional | RD 09

Nota Técnica 09



Secretaria de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos - SEDSDH

Eduardo Henrique Accioly Campos

Governador do Estado

Paula Vanusa de Santana Tavares Oliveira

Gerente de Planejamento, Projetos e
Capacitação

Laura Mota Gomes

Secretária de Estado de Desenvolvimento
Social e Direitos Humanos

Ingrid Vier

Gerente de Monitoramento e Avaliação

Clodoaldo Silva

Secretário Executivo de Coordenação de
Gestão

Jefferson Luíz da Silva

Gerente do Fundo Estadual da Assistência
Social

Ana Rita Suassuna

Secretária Executiva de Desenvolvimento e
Assistência Social

Rizete Serafim Costa

Gerente do Sistema Único de assistência
Social – SUAS

Mariana de Andrade Lima Suassuna

Superintendente das ações de segurança
Alimentar e Nutricional

Rafael West

Gerente das Ações da Proteção Social Especial
de Alta Complexidade

João Maurício Rocha

Superintendente de Apoio à Pessoa com
Deficiência

Geruza Bernadete de M. Felizardo

Gerente das Ações da Proteção Social Básica

Lioniza Severina dos Santos

Gerente das Ações da Proteção Social Especial
de Média Complexidade

Centro de Desenvolvimento e Cidadania | CDC

Ana Nery dos Santos Melo

Presidente

Verônica Batista

Coordenadora

Equipe Técnica

Katharyna Assunção
Coordenadora administrativo-Financeira

Creusa Melo
Coordenadora de Estudos e Pesquisas

Maria José Diniz
Coordenadora de Monitoramento

Daniela Souza
Técnica de Estudos e Pesquisas

Karine Torres
Técnica de Estudos e Pesquisas

Maria das Graças Crespo
Técnica de Estudos e Pesquisas

Simone Souza Leite
Técnica de Estudos e Pesquisas

Leandro Lucena
Estatístico

Vinícius Souto Maior
Estatístico

Bruno Albuquerque
Técnico de TI

Ana Karenine
Técnica Administrativa

Carlos Gomes
Técnico Administrativo

Marco Aurélio Dantas
Técnico Administrativo

Ricardo Franklin
Técnico de Informática

Ana Paula Santiago
Técnica de Monitoramento

Bárbara Maria Silva
Técnica de Monitoramento

Daniela Cristina
Técnica de Monitoramento

Francisco Godoy
Técnico de Monitoramento

Rebeka Nykare
Técnica de Monitoramento

Rosilene Marinho
Técnica de Monitoramento

Rosilene Mota
Técnica de Monitoramento

Silvana Silva Nascimento
Técnica de Monitoramento

Viviane Galdino
Técnica de Monitoramento

Waylla Sousa
Técnica de Monitoramento

Adilson Madeira
Motorista

Antônio Saraiva
Motorista

Diozane Cabral
Motorista

João Marcelo de Oliveira
Motorista

José Jorge da Silva
Motorista

Severino Pantaleão
Motorista

INTRODUÇÃO

Enquanto política pública de Seguridade Social, a Assistência Social representa o compromisso do Estado com o atendimento às necessidades e a garantia de direitos aos cidadãos que dela necessitem. Regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), vivencia um processo de consolidação no país, marcado pela estruturação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), em 2004, responsável por orientar sua implementação no território nacional. Com a implantação do Sistema Único da Assistência (SUAS), em 2005, fica instituída sua organização em níveis de proteção social (básica e especial), voltados a populações em situação de risco e vulnerabilidade social.

Destinada à prevenção de riscos sociais e pessoais entre famílias e indivíduos, cujos direitos estejam ameaçados, a Proteção Social Básica (PSB), visa ao fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e à promoção do acesso a serviços, benefícios, projetos e programas sociais de enfrentamento às situações de risco e vulnerabilidade social. No campo da prestação de serviços, conta, de forma central, com o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), definido como unidade pública estatal, de abrangência municipal e base territorial, instalado em áreas de maior vulnerabilidade e risco social, organizando e coordenando a rede de serviços sócio-assistenciais locais.

A Proteção Social Especial (PSE), por sua vez, busca proteger famílias e indivíduos em situação de violação de direitos em função de abandono, maus tratos, abuso sexual; cumprimento de medidas sócio-educativas, situação de rua, entre outros. Suas ações visam à qualidade na atenção protetiva e de reinserção, a partir de duas modalidades de atenção: média complexidade, quando os vínculos familiares e comunitários são mantidos, e alta complexidade, quando há perda de referência e, ou, ameaça, com necessidade de retirada do núcleo familiar e, ou, comunitário. Nesse sentido, o Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), representa espaço privilegiado de atendimento, constituindo-se como unidade pública de abrangência e gestão municipal, estadual ou regional, oferecendo serviços especializados e continuados.

Esta nota técnica apresenta os resultados obtidos no processo de monitoramento da política de Assistência Social no estado de Pernambuco, com o objetivo de revelar os limites e potencialidades apresentados na realidade dos municípios, a fim de assegurar a reflexão e intervenção necessárias para garantir o direito à Assistência Social, considerando as especificidades e demandas locais. Sob esse direcionamento, sistematiza dados acerca da implementação de programas, serviços e ações, trazendo análises e recomendações a gestores e técnicos, na perspectiva do fortalecimento da política.

1. Notas Metodológicas

Os dados apresentados nesta nota referem-se à Região de Desenvolvimento – RD do Agreste Setentrional e contém informações acerca de equipamentos (CRAS e CREAS), programas e serviços da política de Assistência Social dos municípios desta RD, além do quadro situacional dos gestores municipais dessa política social e dos serviços oferecidos no âmbito da proteção especial de média e alta complexidade.

O monitoramento aconteceu no mês de abril de 2012 percorrendo todas as cidades da região. As informações foram apreendidas através de visitas *in loco*, com aplicação de questionários específicos para cada um dos equipamentos, programas e serviços, assim como junto aos gestores da Assistência Social dos municípios.

Com o objetivo de realizar o monitoramento em 2012, foram produzidos, através de reuniões, discussões e compartilhamento de saberes entre os técnicos das diversas gerências da SEDAS, 14 questionários. Nesta perspectiva, buscou-se construir um instrumental que correspondesse à realidade de cada programa, serviço e equipamento, reunindo um conjunto de informações capazes de revelar a realidade da Assistência Social no âmbito estadual e regional de Pernambuco.

Antes de visitar os municípios realizou-se a aplicação de questionários na Região Metropolitana do Recife no período de 06 a 15 de dezembro de 2011, a fim de avaliar o instrumental do monitoramento. O objetivo desse pré-teste consistiu em averiguar a capacidade de o questionário assegurar um panorama de como vem se efetivando a política de Assistência Social em Pernambuco.

A construção/análise dos questionários foi norteada por indicadores de: qualidade da gestão, cobertura dos serviços da proteção social básica e especial no município, recursos humanos instalados no município no âmbito da política de Assistência Social e, observações do entrevistador e da pessoa entrevistada naquele município. No que se refere, particularmente ao item da GESTÃO, foram destacados como indicadores de sua qualidade: a existência de plano, conselho e fundo; a realização e/ou atualização de diagnóstico das situações de vulnerabilidade e risco social; a existência de representante da PSB e PSE assim como de monitoramento/avaliação e de articulação com a esfera estadual.

No que tange aos SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL e os seus equipamentos foram destacadas informações acerca da capacidade instalada e oferta de serviços do município dentro de cada nível de proteção social. Já no item dos RECURSOS HUMANOS, o relevo foi dado para o quantitativo de funcionários existente na secretaria e suas modalidades de vínculo (entre os quais, comissionados, concursados, prestadores de serviço e contratados). Isto se deu no intuito de mapear o perfil profissional das equipes técnicas, suas principais lacunas e necessidades



2. Região do Agreste Setentrional: principais resultados

2.1 Aspectos gerais da região do Agreste Setentrional

A RD do Agreste Setentrional localiza-se na mesorregião do Agreste Pernambucano, e possui uma área de 3.535,9 km². A Região apresenta ampla rede de rodovias federais, estaduais e vicinais, tendo como as principais a BR 104 e as PE's 90 e 95. É constituída por 19 municípios¹. Há na região uma população total de 526.905, sendo 348. 864, aproximadamente, residente na área urbana, enquanto 178.041 residem na zona rural. Esta região dispõe de uma taxa de crescimento populacional de 13,6%, um pouco acima da taxa do estado, que é de 11,1%.

No que tange aos índices de desenvolvimento humano e de renda, que constitui uma medida comparativa que avalia fundamentalmente as dimensões de renda, longevidade e educação dos municípios e países, constata-se que a referida região apresenta IDH muito próximo àquele verificado no estado de Pernambuco como um todo, estando com índices considerados de médio desenvolvimento.

Há ainda na região um grande número da população com níveis de renda que a caracteriza como público-alvo prioritário da política de assistência, dos seus programas e serviços, sobretudo do acesso à renda por meio dos programas de transferência de renda a exemplo do Programa Bolsa Família. (Isto quer dizer com rendimentos que variam entre R\$ 1 e 140 reais). Considerando o valor da renda até 70 reais a região comparece com pelo menos 63.315 pessoas nesta faixa de renda. Enquanto que na faixa de 71 a 140 reais ela apresenta em torno de 95. 283 pessoas nesta situação. Significa dizer que, de uma população residente total de 526. 905 há pelo menos 85 822 em situação de extrema pobreza, ou seja, uma massa significativa da população que necessita acessar a política de assistência e demais políticas sociais para a melhoria das suas condições de vida.

Diante deste panorama, há que se refletir sobre a capacidade da oferta de serviços para esta população no que tange aos serviços de maior necessidade deste público e no papel relevante que o estado ocupa na intervenção para garantia dos direitos essenciais à vida humana nos quais se incluem renda, trabalho e outras satisfações de necessidades básicas. Para tanto, uma estratégia utilizada pelo estado para o conhecimento da realidade de sua população é a realização do monitoramento das ações no âmbito da política de assistência social. Sendo assim, o monitoramento realizado na região do Agreste Setentrional, realizado no corrente ano, detectou uma rede socioassistencial bem estruturada no que tange aos equipamentos e programas da assistência social. No gráfico abaixo pode-se constatar a existência de CRAS –

¹ (Bom Jardim, Casinhas, Cumaru, Feira Nova, Frei Miguelinho, João Alfredo, Limoeiro, Machados, Orobó, Passira, Salgadinho, Santa Cruz do Capibaribe, Santa Maria do Cambucá, São Vicente Férrer, Surubim, Taquaritinga do Norte, Toritama, Vertente do Lério e Vertentes)



Centro de Referência da Assistência Social e do BPC – Benefício de Prestação Continuada em todos os municípios da Região do Agreste Setentrional, tendo apenas 47% realizado a adesão ao BPC na escola. 95% dos municípios possuem PETI – Programa de Erradicação ao Trabalho Infantil e PROJOVEM, o que significa dizer que no que tange às ações de prevenção aos riscos e vulnerabilidades sociais, o conjunto de municípios daquela região está com uma boa rede de serviços de atendimento à população. Por outro lado, explicita-se uma fragilidade dos municípios monitorados no que tange a sua rede de serviços de atendimento da proteção social especial. Verificamos que apenas 42% dos municípios possuem o CREAS – Centro de Referência Especializado da Assistência Social. Vale também destacar que apenas 16% possuem CCAI, bem como, observa-se a inexistência de serviços de Alta Complexidade, CJ – Centro da Juventude, Programa ATITUDE, entre outros. É importante salientar a importância da constituição de uma rede socioassistencial bem estruturada para o enfrentamento de todas as formas de prevenção aos rompimentos de vínculos familiares e comunitários, assim como da violação de direitos pelas quais passam os sujeitos, principalmente aqueles em maior situação de vulnerabilidade e pobreza.

Nesse aspecto, é importante salientar a relevância da constituição de uma rede socioassistencial bem estruturada para assegurar a efetividade dos direitos da população, o que deve se dá tanto sob uma perspectiva de prevenção, como de enfrentamento a todas as formas de violação de direitos.

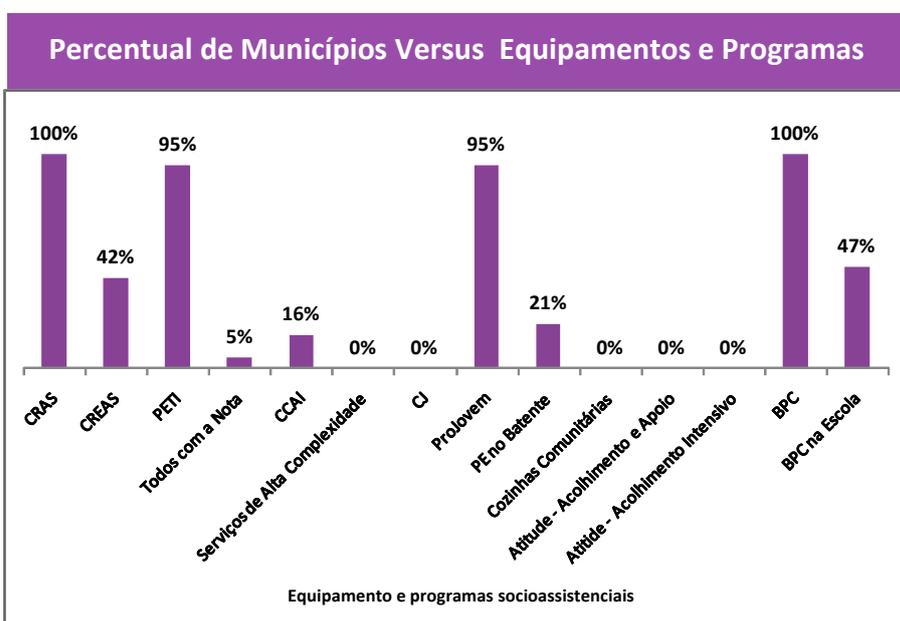


Gráfico 01 - Municípios Versus Equipamentos e Programas Implantados Ano de Referência | 2012.

Fonte: GMA/PMAPAS 2012



3. Quadro Situacional / Gestão

3.1 Capacidade Instalada da gestão no município

I) Da existência de Representantes municipais para as Proteções sociais, Básica e Especial

O quadro situacional da Região do Agreste Setentrional indica que todos os seus municípios encontram-se habilitados na gestão básica da Assistência Social, o que requer, de sua rede socioassistencial, capacidade mínima de atendimento aos serviços de proteção básica e especial de média complexidade. As informações do último monitoramento demonstram que dos 19 municípios da região, 10 deles possuem representante da Proteção Social Básica – (PSB) e 07 possuem Representante da Proteção Social Especial – (PSE). Pode-se afirmar de acordo com os dados fornecidos pelos gestores que pelo menos 09 municípios não possuem representante da proteção social básica e 13 não possuem representante da proteção social especial. Tal aspecto indica a tendência à centralização das ações e informações. Esse tipo de representação é importante, pois contribui para a consolidação de uma gestão descentralizada e participativa no âmbito da Assistência Social, garantindo a efetividade da democratização do conteúdo e ações da Política. Nesse sentido, é pertinente que se promova a expansão dos representantes em questão, com o objetivo de qualificar a gestão municipal da Assistência Social.

II) Dos Planos Municipais de Assistência Social

Quanto à existência de Plano Municipal de Assistência Social, conforme está descrito na Política Estadual de Assistência Social/2008 (PEAS/2008), constitui-se como um requisito básico para habilitação dos municípios na gestão (inicial, básica ou plena) da Assistência Social. As informações do último monitoramento demonstram que, 19 dos municípios existentes no Agreste Setentrional, 15 possuem plano de Assistência Social elaborado, em 02 municípios o plano ainda está em fase de elaboração e 02 deles não possuem o mesmo.

O Plano de Assistência Social é um instrumento de gestão que organiza, regula e norteia a execução da política de Assistência Social, contemplando as prioridades de ações, serviços, programas, projetos e benefícios a serem prestados na esfera do território. Desta forma, é instrumento obrigatório e essencial, além de ser um requisito para o desenvolvimento da política de assistência social no município e, sobretudo, para o financiamento das suas ações.

III) Da realização do financiamento da Política de Assistência Social e suas fontes de recursos

De acordo com a PNAS/2004 o financiamento da política de Assistência Social deve ser realizado *fundo a fundo*, caracterizando uma forma de gestão transparente, contribuindo para o controle social e a execução financeira. Esta realidade é nova no estado de Pernambuco, uma vez que está iniciando o repasse direto ao município neste ano de 2012, o que caracteriza

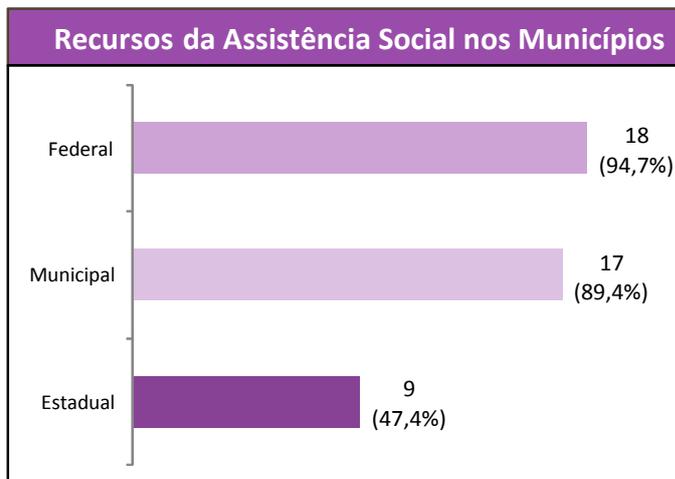


um elemento potencialmente relevante no processo de gestão da política no âmbito municipal, conforme lhe assegura maior autonomia na aplicação dos recursos, possibilitando, por sua vez, o planejamento da política em consonância com as demandas e predominantes na realidade local.

Neste aspecto é relevante que todos os municípios garantam que os recursos repassados para a Assistência Social sejam de fato aplicados em ações desta política e, sejam também geridos pela Secretaria Municipal de Assistência Social ou órgão equivalente, uma vez que é este o órgão gestor da política na esfera municipal, devendo, portanto, deter maior domínio acerca da realidade e das necessidades da população que são de matéria da Assistência Social, já que com estas lida cotidianamente.

Considerando a relevância de que todos os municípios possuam CNPJ para assegurar o repasse de recursos da Assistência Social na modalidade fundo a fundo, cabe ressaltar, que, dos 19 municípios existentes no Agreste Setentrional, 15 deles possuem CNPJ próprio, equivalente a 57.9% e, destes em apenas 10 municípios as decisões acerca dos recursos são tomadas pela Secretaria de Assistência Social. Considerando também os municípios que possuem Fundo, mas que é gerido por outra secretaria os dados indicam que ao todo esta tomada de decisão está presente em 11 municípios da região, 58% aproximadamente. Há ainda 08 municípios nos quais os recursos do FMAS são geridos por outro órgão diferente da secretaria de Assistência.

Gráfico 02 - Recursos do Fundo Municipal de Assistência Social



Fonte: GMA/PMAPAS 2012

No que tange à fonte dos recursos disponibilizados para a Assistência Social nos municípios da região em questão, os dados mostram que em 18 municípios, estes recursos são provenientes do governo federal, o equivalente à (94,7%). 17 deles (89,4%) informaram receber recursos municipais, enquanto que, 09 dos municípios da região, o equivalente à (47,4%) afirmaram receber recursos provenientes do Estado.

Esta é uma realidade que impõe ao estado a junção de esforços do sentido de ampliar o montante de recursos empregados atualmente nesta política assim como o quantitativo de municípios co-financiados. A adesão ao repasse direto aos municípios já é uma das iniciativas que vem no sentido de reconhecer a necessidade de maior investimento nesta área.



IV) Das Instâncias de Controle existentes

Quanto às instâncias de controle social, existentes no Agreste Setentrional, chama atenção o destaque da região no que concerne a presença do Conselho Municipal de Assistencial Social (CMAS) que está presente em 100% dos municípios, assim como o Conselho Tutelar. Ressalta-se portanto, o cumprimento de uma das determinações para a instauração da referida política social nos municípios, uma vez que o CMAS é obrigatório e tem como principais atribuições zelar pela execução e a deliberação da política, a execução e a deliberação de seu financiamento, bem como a aprovação do Plano de Assistência Social. Neste aspecto, é ainda salutar destacar que a presença deste conselho contribui para a efetivação da participação popular no processo de construção da Assistência Social, sem, no entanto, confundir-se com a execução dela, o que constitui uma responsabilidade eminentemente governamental. Logo, é imperativo assegurar o seu caráter de “arena de discussão, negociação e conflito, devendo preservar seu papel de instância propositora, fiscalizadora, controladora e reivindicadora” (BOSCHETTI, 2003, p. 150).

V) Da Existência de Diagnóstico das áreas de risco e vulnerabilidade social dos Municípios

Este é um dado de grande importância quando se pretende traçar um panorama da efetivação da política de Assistência Social na região de que trata esta nota, uma vez que o diagnóstico é um elemento capaz de assegurar subsídios ao planejamento das ações da política de Assistência numa perspectiva direcionada para as necessidades locais, o que pressupõe uma compreensão de que os riscos e as vulnerabilidades sociais assumem expressões particulares que têm a ver com determinações econômicas, sociais, políticas e culturais do cenário de cada município, ainda que não sejam, essas determinações, deslocadas da realidade mais geral do país.

Assim, os dados acerca desta matéria na região do Agreste Setentrional do estado de Pernambuco, informam que, dos municípios que compõem a região, 16 possuem diagnóstico das áreas de risco e vulnerabilidade. Este é um aspecto positivo, uma vez que através deste diagnóstico se pode estruturar a rede sócio-assistencial e planejar todas as ações municipais no âmbito da Política de Assistência Social. Em contrapartida, 03 deles não realizam o diagnóstico dificultando o conhecimento da realidade municipal, impossibilitando também o conhecimento e a identificação da rede existente no território e demais serviços setoriais bem como o acesso da população aos serviços e a implantação dos mesmos.

É relevante ainda destacar a periodicidade em que este diagnóstico é atualizado. Esta relação é importante já que não basta ao município possuí-lo, mas, mantê-lo atualizado. Esta é condição para o adequado desenvolvimento das ações da política no município. Dos municípios que declararam possuir o diagnóstico da área de risco e vulnerabilidade, 08 deles tinham atualizado nos últimos 06 meses, 07 afirmaram ter atualizado entre 06 meses e 01 ano e 01 havia atualizado há mais de 01 ano.



VI) Das Articulações do município com a esfera estadual da Assistência Social

Do ponto de vista da relação estabelecida entre as esferas estadual e municipal no âmbito da política de Assistência Social, a totalidade dos gestores da região do Agreste Setentrional informa realizá-la, sobretudo pela via de reuniões, capacitações, convênios, entre outras. Acerca desse elemento, é importante destacar que, a articulação entre as esferas de governo se apresenta como condição fundamental para assegurar a ampliação e qualidade da política de Assistência Social, bem como, constitui uma orientação de sua própria estrutura normativa, a exemplo do que estabelece o artigo 11 da LOAS, referente a atuação das três esferas de governo:

Art. 11. As ações das três esferas de governo na área de assistência social realizam-se de forma articulada, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos programas, em suas respectivas esferas, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios.

3.2 Ações e Equipamentos da Proteção Social Básica

A Proteção Social Básica tem como objetivo, prevenir as situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de fragilidade decorrente da pobreza, ausência de renda, acesso precário ou nulo aos serviços públicos ou fragilização de vínculos afetivos (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras).

Essa proteção atua por intermédio de diferentes unidades, dentre as quais destacam-se os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e a rede de serviços socioeducativos direcionados para grupos específicos, como os Centros de Convivência para crianças, jovens e idosos. Prevê ainda o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e de indivíduos, conforme identificação da situação de vulnerabilidade apresentada.

Esses serviços e programas deverão incluir as pessoas com deficiência e ser organizados em rede, de modo a inseri-las nas diversas ações ofertadas. Os Benefícios Eventuais e os Benefícios de Prestação Continuada (BPC) compõem a Proteção Social Básica, dada a natureza de sua realização (MDS, 2012).

3.2.1 Centros de Referência da Assistência Social/CRAS

Conforme preconizado na PNAS/2004 e SUAS/2005, seguindo o princípio de descentralização e considerando, portanto, a territorialização das ações referentes à Assistência Social, o CRAS é responsável pela execução de todos os serviços socioassistenciais de proteção básica no território que abrange. Desenvolve serviços, programas e projetos de convivência e socialização tendo como principal oferta de serviço a Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF). Este possui um caráter preventivo, protetivo e proativo, prevenindo a ruptura



dos vínculos familiares e comunitários, promovendo o acesso aos direitos e contribuindo para melhoria da qualidade de vida dos usuários.

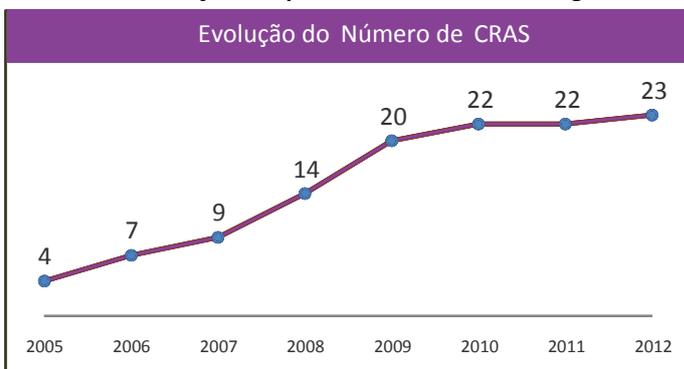
Neste sentido, a oferta de serviços no CRAS demanda desta instituição, conhecimento da localidade na qual está inserido, assim como das famílias que atende, podendo explorar as suas necessidades e potencialidades bem como mapear a ocorrência das situações de risco e de vulnerabilidade social com a elaboração de um planejamento capaz de subsidiar a ação, estabelecendo metas, procedimentos e métodos, que se materializem no Plano Municipal de Assistência Social, elaborado a partir de dois eixos estruturantes do SUAS, quais sejam: a matricialidade sociofamiliar e a territorialização antes referida.

Desta maneira, o CRAS materializa a presença do Estado no território, possibilitando a democratização do acesso aos direitos sócio-assistenciais e contribuindo para o fortalecimento da cidadania através da integração de políticas, que, por sua vez, é potencializada pela clareza de objetivos e pela definição de diretrizes governamentais com o apoio do gestor municipal através da elaboração do Plano Municipal de Assistência Social, ferramenta obrigatória de gestão da Política de Assistência Social nas três esferas de governo. Sua construção e implementação está prevista na LOAS, PNAS (2004) e NOB/SUAS (2005).

VII) Da evolução dos CRAS na Região

No que se refere à existência deste equipamento da Assistência Social na região do Agreste Setentrional, o monitoramento revela que esta região conta com 23 CRAS, sendo 18 urbanos e 05 rurais. Nesse sentido, do ponto de vista da existência desse equipamento, a região está contemplada satisfatoriamente, uma vez que existe CRAS em todos os municípios e, ainda municípios que dispõem de mais de uma unidade. Ao analisarmos a evolução do quantitativo de CRAS na região o gráfico abaixo mostra que desde o ano de 2005 os números vêm crescendo a cada ano que passa demonstrando que tais unidades são de extrema importância para a ampliação do acesso da população aos outros serviços da política de assistência e demais políticas com as quais a assistência social se articula.

Gráfico 03 - Evolução do quantitativo de CRAS do Agreste Setentrional



Fonte: GMA/PMAPAS 2012

Do exposto acima é ainda possível apreender que a região ampliou seu quantitativo de CRAS no intervalo temporal de 2005 – 2012, em que saltou de 04 CRAS neste primeiro ano (2005) para 23 neste último (2012).

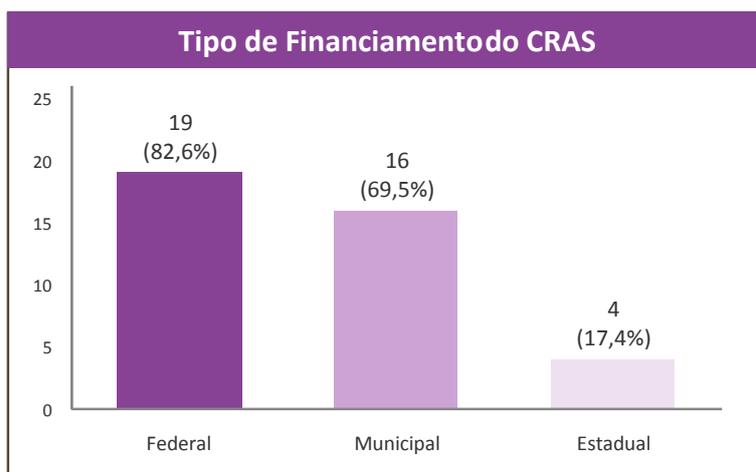


VIII) Da existência de placa de identificação nos CRAS da Região do Agreste Setentrional

Neste aspecto, interessa chamar atenção para a importância dos referidos equipamentos serem identificados, o que se verifica em 20 destes, sendo 18 (78,3%) deles identificados com placa conforme parâmetros do MDS e de acordo com o disposto na nota técnica nº 22/2011/DGI/SAGI/MDS² e, 2 CRAS (8,7%) conforme outro modelo, enquanto 3 (13%) não a possuem. A preocupação com a identificação dos CRAS, assim como de outros equipamentos que asseguram a prestação de serviços dentro da política de Assistência Social à comunidade, deve se pautar, sobretudo, pela perspectiva de permitir, ao máximo, o acesso da população às informações acerca da política social de que se está tratando, uma vez que a sua publicização constitui um instrumento capaz de potencializar o acesso e garantia àqueles que dela necessitem. Assim, a partir dos dados em destaque, é possível concluir que, de modo geral, a região do Agreste Setentrional atendem às condições de identificação propostas, o que contribui para o fortalecimento de sua atuação junto à população, capaz de conhecer e se dirigir ao equipamento de forma autônoma.

IX) Das Fontes de financiamento dos CRAS

Gráfico 04 – Fonte de Financiamento



No que tange às fontes de financiamento os dados apontam que no Agreste Setentrional, 19 CRAS recebem financiamento Federal, enquanto que 16 deles recebem financiamento Municipal e apenas 04 declararam possuir financiamento Estadual. Em síntese, tal

aspecto evidencia a necessidade de reforço desses equipamentos, a fim de assegurar uma ampliação e melhoria dos serviços socioassistenciais neles ofertados.

X) Dos Recursos Humanos existentes no CRAS e Carga Horária do Equipamento

² Sobre as metas de Desenvolvimento dos CRAS no período 2010/2011 – Censo CRAS 2010: Memória de cálculo.



No que se refere à constituição da equipe técnica do CRAS, os dados produzidos no monitoramento informam a existência de equipe satisfatória, conforme prevista no Norma Operacional Básica de Recursos Humanos/SUAS (2006), em apenas 09 desses equipamentos, enquanto que, 14 deles estão funcionando com a equipe insatisfatória. Cabe ressaltar que as equipes de referência para os CRAS, conforme a norma antes referida é estabelecida conforme o porte populacional do município³. Esta norma trata ainda de estabelecer a necessidade de que cada CRAS conte com um coordenador na composição da equipe, independente do porte do município. Neste aspecto, os dados dão destaque para o fato de que 01 CRAS do Agreste Setentrional descumpra esta última orientação técnica, ou seja, não possui coordenador para acompanhamento das atividades realizadas pela equipe no território. Vale destacar ainda que a presença do coordenador no Equipamento Social garante a realização de atividades de vigilância social, organização e sistematização de dados das famílias referenciadas entre outras ações que a equipe técnica por si só não pode intervir no território.

No que concerne a carga horária dos CRAS, estes devem, segundo as normas técnicas, funcionar no mínimo por 40 horas semanais, podendo, este horário, ser flexível, permitindo que o equipamento funcione aos finais de semana e horários noturnos. Neste aspecto, os dados produzidos na região do Agreste setentrional revelam que 22 de suas unidades de CRAS cumprem a determinação da carga horária, enquanto apenas um deles não o faz. Neste item é preciso salientar que tal carga horária deve ser respeitada com a equipe de referência do CRAS estando completa no Equipamento para garantir que qualquer usuário que chegue ao CRAS seja atendido e/ou encaminhado nas suas demandas específicas. Sendo assim cabe observar aquelas unidades que embora declarem funcionar as 40h semanais e 05 dias por semana, não o fazem observando a qualidade do serviço público que é prestado, deixando desta forma, a desejar o atendimento e a resolução de questões trazidas pela população usuária. Outro aspecto a ser destacado é o esquema de revezamento semanal de profissionais nestas unidades nas quais não se encontram as equipes completas porque funcionam em dias alternados para possibilitar sua estadia em outros municípios e/ou Equipamentos sociais.

XI) Dos encaminhamentos realizados pelas equipes nos CRAS

Entre as atividades realizadas pelas equipes nos CRAS estão os encaminhamentos. Estas, constituem uma prática recorrente nesses equipamentos, o que materializa a necessidade da execução de um trabalho em rede no âmbito da política de assistência social, uma vez que as respostas às demandas apresentadas pelos usuários nem sempre poderão e/ou deverão ser

³ Até 2.500 famílias referenciadas o CRAS deverá dispor de 2 técnicos de nível superior, sendo um profissional assistente social e outro preferencialmente psicólogo e, 2 técnicos de nível médio; Até 3.500 famílias referenciadas, deverá dispor de 3 técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais e preferencialmente um psicólogo e, 3 técnicos nível médio; A cada 5.000 famílias referenciadas, deverá dispor de 4 técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais, um psicólogo e um profissional que compõe o SUAS e, 4 técnicos de nível médio (NOB-RH/SUAS, 2006).



atendidas no âmbito específico do equipamento a que ele acessa inicialmente, cabendo aos profissionais que nele atuam construir mediações para que o usuário acesse os meios de suprir suas necessidades.

Desse modo, atentar para a recorrência de encaminhamentos no espaço de que se está tratando, ganha relevância e não é um dado vazio de sentido, já que dele pode-se apreender as maiores necessidades daquela população, o que, por conseguinte, aponta as áreas para a qual se deve conferir maior atenção, maior investimento pela gestão governamental.

Nesse âmbito, os CRAS do Agreste Setentrional realizam, destacadamente, encaminhamentos referentes à outras políticas públicas, o que fora apontado por 21 destes equipamentos, sucedida pela recorrência de encaminhamentos para o CadÚnico e benefícios eventuais, apontados por 20 e 19 dos CRAS respectivamente monitorados.

XII) Dos Benefícios eventuais atendidos pelos CRAS

Também os benefícios eventuais ocupam um lugar de destaque nas atividades realizadas nos CRAS. Acerca desse dado, cabe enfatizar sua importância, uma vez que não constitui competência específica desse equipamento materializar essa natureza de prestação. Todavia, cabe aqui a ponderação de que essa informação (16 CRAS realizam encaminhamentos para benefícios eventuais) não indica que estes CRAS para além de encaminhar também não administrem algum tipo de benefício eventual, uma vez que a investigação da relação do CRAS com essa natureza de benefícios revelou o seguinte resultado: 16 CRAS apenas o encaminham para outro órgão, 5 atendem benefícios eventuais e, apenas 02 não atendem essa demanda. Evidencia-se, portanto, que com relação ao atendimento de benefícios eventuais, esta região possui dados satisfatórios, uma vez que, tem se colocado aos usuários desses benefícios o caráter de direito que lhe é devido, evitando dessa forma, uma compreensão enviesada que os caracterize como favor governamental, conforme se apresentou durante muito tempo no Brasil, conformando uma “cultura política” e assistencialista, aniquilando o sentido desta.

Nesse sentido, o tipo de benefício mais recorrentemente atendido pelos CRAS desta região, diz respeito à cesta básica, apontada por 05 dos CRAS. Outro dado que chama atenção é a oferta de passagens e de auxílio natalidade apontadas como demandas de benefícios eventuais atendidas por 02 dos CRAS monitorados, o que pode refletir uma necessidade local, que se fundamenta em elementos que são específicos de sua realidade. Para tal, é preciso atentar para a necessidade de, com base na realidade e na direção da normatização dessa natureza de benefícios na LOAS (1993), construir/aprovar lei estadual e municipal que regulamente e defina os seus benefícios eventuais.

Numa perspectiva de esclarecimento, deve-se sublinhar que os benefícios eventuais constituem prestações da política de Assistência Social legalmente prevista no artigo 22 da LOAS (1993), a qual trata de defini-los como “provisões suplementares e provisórias que integram organicamente as garantias do Suas e são prestadas aos cidadãos e às famílias em



virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública”⁴.

De tal modo, cabe chamar atenção para o seu caráter “suplementar e provisório”, uma vez que significa incorrer em equívoco torná-los elementos centrais da prestação de serviços no âmbito da política social referida, logo, é fundamental que atuem tão somente de forma complementar aos serviços da proteção social básica e especial, a fim de não reduzir a política de Assistência Social à garantia destes. Todavia, também não se pode desvincular de uma compreensão fundamental: ainda que marcados por esse caráter de complementaridade e provisoriedade, os benefícios eventuais configuram um direito de todos aqueles que deles necessitem.

XIII) Das estratégias utilizadas pelo CRAS para mapear a área de abrangência e as famílias referenciadas

Outro elemento para o qual se atentou no processo de monitoramento dos CRAS do Agreste Setentrional, diz respeito às estratégias por estes utilizadas para mapear a área de abrangência e as famílias referenciadas. Este mapeamento deve ocorrer em todo o território de referência dos CRAS uma vez que ele potencializa o conhecimento da realidade das famílias usuárias e das suas territorialidades. A partir deste mapeamento pode-se levantar informações imprescindíveis para qualificar as formas de atuação com esse público alvo da política, para lidar com suas demandas numa perspectiva de totalidade, considerando as inúmeras determinações (carências, ausência de acessos, vulnerabilidades etc) que por ventura se apresentem no território. Assim como para fundamentar requisições por programas, serviços, benefícios, estruturas, equipamentos, instrumentos de trabalho etc, que sejam apontados como necessários a partir dos dados concretos da realidade mapeada.

Sobre essa matéria verificou-se no Agreste Setentrional de Pernambuco que, todos os CRAS sinalizam utilizar alguma estratégia para mapear a área de abrangência e as famílias referenciadas, destacando-se a realização de visitas com apoio de questionário ou formulário para coleta de informações da família (87%). Em seguida, destacamos o mapeamento da rede de serviços socioassistenciais no território (82,6%) e, posteriormente, a construção do perfil das famílias ou indivíduos atendidos no CRAS (69,6%), a realização do diagnóstico do território de abrangência (69,6%), entre outros.

As estratégias utilizadas pelos CRAS são, de modo geral, muito semelhantes entre estes equipamentos. No entanto, um dado significativo e que destoa dessa realidade, se refere à realização de **sistematização informatizada das informações do território e das famílias**, uma vez que apenas 09 CRAS (39.1%) fazem uso dessa estratégia. Este dado, ao mesmo tempo que pode sinalizar uma sub-utilização das informações obtidas por outras vias de mapeamento, também deve ser considerado a partir da avaliação da existência de poucos equipamentos que

⁴ Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011, alterando a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social.



possibilitem fazê-lo (neste caso, particularmente de computadores). Porém, o que pode ser verificado, é que 19 CRAS dispõem desse equipamento em suas unidades, o que não justifica o dado.

XIV) Da Existência de equipamentos em perfeito funcionamento nos CRAS

Atentar para a relevância da existência de equipamentos nos CRAS remete a reflexão do papel que estes cumprem na viabilização do próprio trabalho da equipe profissional que atua nestes espaços. Logo, é imperativo considerar que o desempenho dos profissionais, para além de exigir o seu compromisso, impõe que lhe sejam asseguradas condições materiais para tal (estrutura física, mobiliário, equipamentos, etc). Nesse aspecto, chama especial atenção o fato de apenas 02 CRAS disporem de veículo de uso exclusivo, uma vez que este se constitui um item de grande necessidade, justificada pela própria dinâmica de atuação dessa instituição, em que há, por exemplo, necessidade da realização de visitas para apreensão de dados da realidade das famílias e do território com os quais se lida. De toda forma, uma mediação importante, que também é revelada pelo monitoramento diz respeito à disposição de veículo de uso compartilhado (apontado por 21CRAS), elemento que, se por um lado aponta uma tentativa de suprimento da ausência de carro do próprio no CRAS, por outro lado, situa um elemento que pode dificultar a atuação da equipe, que, muitas vezes, fica a mercê de agendamentos e/ou dependente da autorização de outro órgão para fazer uso do carro. Também chama atenção o dado de que somente 09 CRAS dispõem de telefone em perfeito funcionamento, uma vez que o estabelecimento de comunicação, potencializada por este equipamento (seja com a rede, com o usuário ou com outros órgãos e serviços quaisquer) é, muitas vezes, condição para se viabilizar respostas profissionais aos usuários e a população como um todo.

XV) Dos itens de acessibilidade e das condições do imóvel de funcionamento do CRAS

Sobre os itens de acessibilidade e condição do imóvel dos CRAS, verifica-se a partir dos dados do monitoramento, que, 09 dos CRAS do Agreste Setentrional possuem de 1 a 3 itens de acessibilidade, e 09 destes não apresentam nenhum item.

Itens de acessibilidade	Condição do imóvel			TOTAL
	Próprio	Alugado	Cedido	
Apenas um item	0	1	0	1
Dois itens	4	4	0	8
Três itens	0	0	0	0
Quatro itens	0	1	0	1
Cinco ou mais itens	3	1	0	4
Não possui acessibilidade	0	9	0	9
TOTAL	7	16	0	23

Tabela 01 – Itens de Acessibilidade Versus condição do Imóvel

Fonte: GMA/PMAPAS2012

Ressalte-se que, para além de dar identidade aos CRAS, as condições do espaço físico dizem muito da preocupação da gestão com os usuários ou potenciais usuários da política, entre os quais se incluem aqueles que por razão de locomoção ou outra qualquer,

dependem de itens de acessibilidade para conseguir estar na instituição. Cabe ainda lembrar que os CRAS se afirmam como unidade pública viabilizadora de encaminhamentos e serviços



de proteção básica, portanto, é uma referência para as famílias que residem no seu território de abrangência e, como tal, devem ter assegurados os meios que proporcione esse acesso. Assim, devem ser espaços de qualidade, que rompam com os elementos do passado da Assistência Social, marcados pela máxima de oferecer “serviços pobres para a população pobre”, caracterizando-se sobre o marco da filantropia e assistencialismo que historicamente acompanhou os equipamentos da Assistência Social. Assim, além do conforto para todos os usuários e trabalhadores desses equipamentos, é urgente que assegurem a acessibilidade, sobretudo das pessoas com deficiência e idosas.

No que se refere à condição do imóvel, o quadro acima revela que 16 dos CRAS da região são alugados, enquanto apenas 07 deles são próprios. Chamar atenção para esse aspecto remete a possibilidade de adequar o ambiente, inclusive, assegurando os itens de acessibilidade, caso não os tenha. Diante disso, torna-se relevante a aquisição de imóveis próprios, conforme isto se apresenta, muitas vezes, como condição para a instalação da estrutura adequada ao funcionamento dos serviços assistenciais, pois para além da dificuldade de encontrar imóveis disponíveis para alugar nas áreas de maior vulnerabilidade social (onde devem se localizar), estes, tendem a apresentar estrutura inadequada, bem como os contratos de locação podem estabelecer o impedimento de realizarem-se reformas abrangentes e, que assegurem a qualidade da atuação dos profissionais e, por conseguinte, dos serviços que chegam aos usuários da política.

3.2.2 Benefício de Prestação Continuada - BPC

Conforme informações do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), o Benefício de Prestação Continuada - BPC é um benefício da Política de Assistência Social, foi instituído pela Constituição Federal e regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social-LOAS, Lei nº 8.742 de 7/12/1993 pelas Leis nº 12.435, de 06/07/2011 e nº 12.470, de 31/08/2011, que alteram dispositivos da LOAS e pelos Decretos nº 6.214, de 26 de setembro de 2007 e nº 6.564, de 12 de setembro de 2008, que integra a Proteção Social Básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS e para acessá-lo não é necessário ter contribuído com a Previdência Social.

É um benefício **individual, não vitalício e intransferível**, que assegura a transferência mensal de 1 (um) salário mínimo ao idoso, com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Em ambos os casos, devem comprovar não possuir meios de garantir o próprio sustento, nem tê-lo provido por sua família.

A renda mensal familiar *per capita* deve ser inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário mínimo vigente. Os recursos para o custeio do BPC provêm da Seguridade Social, sendo administrado pelo MDS



e repassado ao INSS, por meio do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS). Mas além da garantia de renda mensal, o BPC passa a ser, para beneficiários crianças e adolescentes com deficiência com até 18 anos de idade, sinônimo de acesso à educação, pela ação intersetorial realizada entre o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), o Ministério da Educação (MEC), o Ministério da Saúde (MS), e a Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República (SEDH/PR). foi instituído pela Portaria Normativa Interministerial nº 18, de 24 de abril de 2007. Já os procedimentos e instrumentos para adesão ao Programa foram aprovados pela Portaria Interministerial nº 01, de 12 de março de 2008, publicada no DOU nº 54, de 19 de março de 2008.

O Programa BPC na Escola é composto por quatro eixos, quais sejam: identificar entre os beneficiários do BPC até 18 anos aqueles que estão na Escola e aqueles que estão fora da Escola; identificar as principais barreiras para o acesso e permanência na Escola das pessoas com deficiência beneficiárias do BPC; realizar estudos e desenvolver estratégias conjuntas para superação destas barreiras; e realizar acompanhamento sistemático das ações e programas dos entes federados que aderirem ao Programa Vida e Saúde.

Segundo dados do MDS, a região do Agreste Setentrional apresenta um quantitativo equivalente a 12.484 de beneficiários do BPC, sendo 8.536 com algum tipo de deficiência, e 2.682 pessoas idosas. Atualmente são 3,6 milhões (dados de março de 2012) beneficiários do BPC em todo o Brasil, sendo 1,9 milhões pessoas com deficiência e 1,7 idosos. (MDS, 2012). Em Pernambuco, os dados de referência do Mês de abril de 2012 apontam que existem 149.220 beneficiários deficientes e 103.406 idosos (MDS/SAGI, abril de 2012).

XVI) Maior Incidência para a Suspensão do BPC e formas de divulgação no município

Nos municípios visitados constatou-se que a condição de maior incidência para suspensão do BPC é a morte do beneficiário colocada em destaque por 15 dos municípios da região. A superação das condições que viabilizaram o acesso dos usuários ao benefício não registrou ocorrências significativas, tendo sido citado por apenas 03 municípios. Do mesmo modo, não são expressivas, na Região, situações de suspensão do BPC em função de irregularidades em sua concessão e manutenção.

Ficou constatado no monitoramento de 2012, que a divulgação do BPC na região do Agreste Setentrional, se dá, principalmente, por meio de palestras. Em seguida, destaca-se a realização de campanhas nas ruas e busca ativa. Desse modo, revela-se o reconhecimento da importância da comunicação enquanto estratégia de disseminação da informação. Neste aspecto cabe lembrar a dificuldade enfrentada pela equipe de monitoramento que visitou os municípios quanto à ausência de pessoa responsável e por responder pelo benefício no município e dar informações válidas sobre o mesmo. Ressalta-se desta maneira que a composição do grupo



gestor naquele local cumpre exatamente a função de executar a intersetorialidade exigida pela oferta do benefício no momento em que tal município tem usuários com o BPC na escola.

XVII) Da Composição do Grupo Gestor, sua atualização junto ao MDS e demais atividades

No que se refere à atualização do grupo gestor do BPC na Escola junto ao MDS, 06 municípios afirmam estar atualizados, 01 declarou desatualização. Os dados colhidos na região apontam que, dos 19 municípios, apenas 07 (37%) aderiram ao BPC na escola e, destes que fizeram adesão, 03 municípios informaram sentir dificuldades em formar o grupo gestor. Como se observa, a maioria está em situação satisfatória, correspondendo à perspectiva de gestão descentralizada e participativa no âmbito do benefício, conforme prevê a Portaria Normativa Interministerial nº 18/2007.

Dentre as atividades realizadas pelo Grupo Gestor com vistas à identificação e garantia da inclusão dos beneficiários na escola, as articulações com a saúde, educação, reunião com familiares e as visitas domiciliares são as atividades de maior execução no Agreste Setentrional, demonstrando, por parte dos gestores, o entendimento de que a educação e a saúde, admite vínculos com a inserção na família e a sociabilidade. Embora em número inferior, são registradas articulações com outros setores de políticas sociais e com famílias, o que indica a adoção de uma perspectiva de trabalho intersetorial e participativo.

XVIII) Barreiras de acesso do beneficiário à escola e dificuldades para o acesso e permanência na escola

As principais dificuldades e barreiras de acesso e permanência dos beneficiários à escola se apresentam na região são: a necessidade de acompanhante e o local de difícil acesso seguidos de preconceito e a falta de adaptação e acessibilidade e a falta de transporte que viabilize o deslocamento dos alunos também integram o conjunto de desafios ao acesso e permanência dos beneficiários na escola, embora sejam referidos em menor número. Diante dos dados, evidencia-se a necessidade da estruturação de ações voltadas à superação deste quadro, com vistas à garantia do direito à educação.

Nesse sentido, as intervenções devem privilegiar articulações intersetoriais entre as políticas de saúde, educação, assistência social e direitos humanos, considerando a multiplicidade dos fatores incidentes sob o acesso e permanência dos beneficiários na escola. Em se tratando da capacidade instalada de acessibilidade nos imóveis, verificou-se que os banheiros são os espaços com maiores déficits de acessibilidade, liderando em inadequação. Os refeitórios, pátios e salas de aulas também apresentam barreiras físicas significativas. Nesse sentido, esses espaços requerem medidas prioritárias de adequação, a fim de garantir não apenas o acesso, mas a permanência do beneficiário na escola, bem como a continuidade do processo de aprendizado.



Diante dos dados, evidencia-se a necessidade da estruturação de ações voltadas à superação deste quadro, com vistas à garantia do direito à educação. Nesse sentido, as intervenções devem privilegiar articulações intersetoriais entre as políticas de saúde, educação, assistência social e direitos humanos, considerando a multiplicidade dos fatores incidentes sob o acesso e permanência dos beneficiários na escola.

XIX) Das Deficiências de Maior Predominância na Região

Tabela 02 – Deficiências de Maior Predominância na Região

Tipos de deficiência	Total de municípios	% de municípios
Cegueira	0	0.0
Baixa Visão	1	14.3
Surdez	4	57.1
Auditiva	2	28.6
Física	6	85.7
Mental / intelectual	7	100.0
Transtornos globais do desenvolvimento	3	42.9
Síndrome de Down	3	42.9
Doenças crônicas/degenerativas	3	42.9
Múltiplas	5	71.4

Como informam os dados do Monitoramento 2012, na Região do Agreste Setentrional o tipo de deficiência predominante é a deficiência mental/intelectual, registrada em 100% dos municípios. Nesse caso, revela-se a importância de ações voltadas às

demandas e necessidades desse público, considerando a perspectiva da inclusão e do acesso a direitos. Entretanto, isso não quer dizer que as intervenções se limitem a esses sujeitos, devendo atingir à totalidade das pessoas com deficiência no município, embora apareçam em quantidade inferior. Os dados podem ser vistos na tabela acima.

XX) Do Entendimento das famílias sobre a Inclusão e Frequência dos Beneficiários na escola

Com base no argumento de que o entendimento das famílias sobre o acesso da pessoa com deficiência à educação incide na inclusão e frequência dos beneficiários na escola, o Monitoramento 2012 buscou captar a percepção dessas famílias, a fim de subsidiar os municípios no enfrentamento a condições que limitam a inserção e permanência dos beneficiários na escola. Com esse direcionamento, observa-se que a maior parte das famílias compreende a importância dos beneficiários frequentarem a escola. Ao mesmo tempo, um número significativo identifica a escola como espaço de exposição a preconceitos e violência.

3.2.3 Projovem Adolescente

Conforme informações do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), O Projovem Adolescente integra o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – PROJOVEM, como modalidade exclusivamente destinada à faixa da juventude compreendida entre os 15 e 17



anos. Trata-se de um serviço sócio-educativo de proteção social básica, ofertado aos jovens pelos Centros de Referência de Assistência Social e entidades conveniadas da rede socioassistencial. Foi instituído pela Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, e é regido pela Lei nº 11.692, de 10 de junho de 2008, regulamentado pelo Decreto nº 6.629, de 4 de novembro de 2008 e por disposições complementares estabelecidas pelos órgãos responsáveis pela sua coordenação.

Os adolescentes são organizados em grupos, denominados coletivos, compostos por no mínimo 15 e no máximo 30 jovens. O coletivo é acompanhado por um orientador social e supervisionado por um profissional de nível superior do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), também encarregado de atender as famílias dos jovens, por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF).

O Projovem Adolescente possui um Traçado Metodológico que organiza os tempos e conteúdos do serviço em um encadeamento lógico de etapas ou “percursos socioeducativos” que deve ser observado pelos municípios e pelo Distrito Federal. Em outras palavras, a execução do Projovem Adolescente pressupõe um “itinerário formativo” para os jovens, com início, meio e fim. Assim, os coletivos do Projovem Adolescente são constituídos, desenvolvem uma série de atividades sequenciais e depois concluem suas atividades numa data específica, definida antes mesmo do início das atividades.

O tempo estabelecido para o “itinerário formativo” dos jovens foi alterado. O ciclo de atividades que era de dois anos passa a ser de um ano para municípios que iniciaram coletivos em 2012. No entanto, os municípios que iniciaram seus coletivos em 2011, deverão cumprir o ciclo de atividades de dois anos, considerando que já executaram as atividades do ciclo I em 2011 e executarão as atividades do ciclo II em 2012.

A alteração no período de execução do PJA tem respaldo no Decreto nº 7.649, de 21 de dezembro de 2011 que modifica o Decreto 6.629, de 04 de novembro de 2008, que regulamenta o Programa nacional de Inclusão de Jovens. Segundo dados do MDS o Projovem adolescente em Pernambuco possui 1.641 coletivos, totalizando 41.025 vagas e 25.345 jovens cadastrados no Sisjovem que é uma ferramenta de gestão, que fornece aos gestores de assistência social, das três esferas de governo, informações detalhadas e consolidadas sobre todos os coletivos que aderiram ao Projovem Adolescente, bem como, informações sobre os jovens que participam do serviço e permite acompanhar a frequência dos mesmos às atividades. (MDS/SAGI, maio de 2012).

É fundamental que as adaptações metodológicas feitas resguardem os princípios do Traçado Metodológico, priorizando a compreensão e debate dos conteúdos, a participação ativa dos jovens no coletivo, o desenvolvimento de potencialidades e aquisições para atuação crítica e proativa no seu meio social e nas discussões relativas ao mundo do trabalho. A metodologia deverá ajustar-se ao ritmo e às características específicas de cada coletivo, em conformidade com a dinâmica do contexto local em que se inserem, de modo a valorizar os “saberes” dos



participantes, propiciando novos conhecimentos sobre cultura, direitos humanos e as questões socioassistenciais, esporte e lazer, meio ambiente, saúde e mundo do trabalho, conforme diretrizes da Portaria Nº171/2009, que dispõe sobre o Projovem adolescente – Serviço Socioeducativo.

Segundo dados do MDS, a região do Agreste Setentrional apresenta um quantitativo equivalente há 157 coletivos de projovem adolescente presentes em 19 dos municípios. Em 07 municípios da região estes coletivos funcionam durante três dias na semana, enquanto que em 02 o funcionamento se dá nos cinco dias da semana e em 05 deles, este funcionamento ocorre em quatro dias na semana e 01 coletivo funciona apenas um dia na semana.

XXI)

o Acompanhamento escolar dos Adolescentes

D

Foi considerada na análise do Projovem Adolescente a existência de duas estratégias fundamentais de acompanhamento escolar dos usuários que são: *a solicitação de informações sobre o adolescente à escola e a realização de visitas à escola*. Os dados do monitoramento indicam, portanto, que na primeira modalidade, os coletivos privilegiam a abordagem em relação à declaração de frequência escolar. Já no que se refere às visitas ao espaço da escola, o objetivo principal é a obtenção da declaração da frequência escolar, seguida de informações acerca do comportamento do adolescente, sua interação e aproveitamento de aprendizagem. Dessa forma, evidencia-se a limitação do processo de acompanhamento escolar, voltado, essencialmente, à verificação da frequência escolar, em detrimento de aspectos de maior relevância, como o nível de aprendizagem e a sociabilidade do adolescente, caracterizada por seu comportamento e interação.

XXII)

Das Principais dificuldades / desafios para desenvolvimento do Projovem

Tabela 03 - Principais dificuldades / desafios para desenvolvimento do Projovem

Fonte: GMA/PMAPAS 2012

Dificuldades/desafios	Total de municípios	% de municípios
Estrutura física inadequada	5	27.8
Falta de equipamento	6	33.3
Descrédito dos adolescentes	7	38.9
Rotatividade dos profissionais	0	0.0
Falta de motivação dos adolescentes	12	66.7
Inclusão e permanência dos adolescentes no programa	4	22.2
Outros	7	38.9

No âmbito das dificuldades e desafios à implementação do Projovem, o Agreste Setentrional vivencia de maneira mais acentuada a falta de motivação dos adolescentes, bem como, o descrédito dos mesmos com relação ao programa.



Tal informação evidencia a necessidade do desenvolvimento de ações que busquem identificar possíveis razões para tal descrédito e desmotivação dos usuários, para que dessa forma, se possa construir alternativas que promovam uma melhor adesão dos adolescentes à proposta do Programa, garantindo não apenas o acesso, mas a permanência nas atividades.

A falta de motivação dos adolescentes pode estar relacionada às debilidades no funcionamento do Programa, como é o caso da falta de equipamentos, que se tornam úteis e atrativos aos usuários. Nesse caso, uma alternativa para o problema seria a melhoria na oferta desses equipamentos, uma vez que eles também contribuem para a motivação dos adolescentes e, conseqüentemente, para sua permanência no Programa.

XXIII) Da Inclusão dos Adolescentes no PROJOVEM

No que se refere à inclusão dos adolescentes no Projovem, os dados do Monitoramento 2012 demonstram que as demandas espontâneas, Proteção Social Básica (PSB), rede de socioassistencial e a rede de Educação são as principais vias de acesso ao Programa, com destaque para os encaminhamentos oriundos da PSB, que reforçam a perspectiva da prevenção a situações de risco e vulnerabilidade social no território. O fato da demanda espontânea ocupar a posição muito próxima da (PSB) em termos de inclusão, também merece ser pontuado, uma vez que sinaliza para a os níveis satisfatórios de disseminação de informações acerca do Programa entre seu público-alvo. De modo geral, observa-se fragilidade de encaminhamentos e articulações no âmbito da saúde, havendo um fluxo estabelecido com as demais instâncias e equipamentos.

XXIV) Das Atividades desenvolvidas com os adolescentes nos coletivos

Quanto ao desenvolvimento de atividades com os adolescentes inseridos no Projovem, os municípios do Agreste Setentrional apresentam uniformidade na sua realização. Embora as atividades culturais e meio ambiente se sobressaíam, as de caráter esportivo, voltadas ao tema de inclusão digital também são desenvolvidas de forma recorrente.

XXV) Da Acessibilidade para pessoas com mobilidade reduzida

Em conformidade com a agenda política de garantia de direitos às pessoas com deficiência, o item *acessibilidade* faz-se fundamental e obrigatório nos espaços públicos (Lei 7.853/89 - Estatuto da pessoa com deficiência). Entretanto, o que se observa nos municípios visitados com Projovem é que não há acessibilidade em um contingente importante de municípios (50%), indicando a inadequação desses espaços ao recebimento de pessoas com deficiência. Desse modo, a Região apresenta-se deficitária no tocante à acessibilidade ofertada aos adolescentes inseridos no Programa, requerendo, pois, intervenções capazes de promover a adequação dos espaços, no sentido de atender às necessidades do público em questão e assegurar sua inclusão e permanência efetivas no Programa.



XXVI) Da Equipe do PROJOVEM

No que tange à formação da equipe dos coletivos existentes na região do Agreste Setentrional os dados apontam que 17 deles dispõem de coordenador e 14 deles tem a presença do educador e monitor na equipe. Há, pois, grande déficit de pessoal administrativo e merendeira.

XXVII) Do Trabalho Social voltado ao Adolescente do Projovem e sua Família/comunidade

No que se refere ao trabalho social voltado ao adolescente do Projovem e sua Família/comunidade, observa-se que se caracterizam, predominantemente, pela oferta de informações, comunicação e defesa dos direitos. 16 municípios (88,9%) realizam trabalho de acolhida, busca ativa, orientação e encaminhamento e mobilização das redes sociais. 14 deles (77,8%) trabalham o fortalecimento da função protetiva das famílias e 12 municípios trabalham com grupos de convívio e fortalecimento de vínculos familiar e comunitário. A partir desses dados, é possível concluir que, em sua operacionalização, o Programa reproduz o direcionamento proposto pelo SUAS às ações da Assistência Social, contando com eixos de intervenção estruturados de forma satisfatória nos municípios do Agreste Setentrional.

3.3 Ações da Proteção Social Especial

A Proteção Social Especial é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócio educativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras. (PNAS, 2004, p.37).

Diferentemente da Proteção Social Básica que tem um caráter preventivo, a Proteção Social Especial atua com natureza protetiva. São ações que requerem o acompanhamento familiar e individual e maior flexibilidade nas soluções. Comporta encaminhamentos efetivos e monitorados, apoio a processos que assegurem qualidade na atenção.

Nesse contexto, a Proteção Social Especial, tem como direção: proteger as vítimas de violências, agressões e as pessoas com contingências pessoais e sociais; monitorar e reduzir a ocorrência de riscos, seu agravamento ou sua reincidência; desenvolver ações para eliminação/redução da infringência aos direitos humanos e sociais. Este campo de proteção na assistência social se ocupa das situações pessoais e familiares com ocorrência de contingências/vitimizações e agressões, cujo nível de agravamento determina seu padrão de atenção.



Os serviços de Proteção Social Especial caracterizam-se por níveis de complexidade de acordo com o nível de agravamento, a natureza e a especificidade do trabalho social ofertado. Muito embora conservem algumas especificidades nos dois níveis de complexidade, a oferta dos serviços especializados na PSE tem caráter continuado, devendo ser organizada em consonância com a realidade dos territórios, por meio de um desenho homogêneo que assegure uma padronização nacional no âmbito do SUAS, com flexibilidade para as necessárias adaptações locais, tendo em vista maior qualificação em sua oferta. (Caderno do CREAS, 2011, p. 21).

3.3.1 Proteção Social Especial de Média Complexidade

Os serviços de Média e Alta Complexidade devem ser oferecidos de forma continuada a cidadãos e famílias em situação de risco pessoal e social por ocorrência de negligência, abandono, ameaças, maus tratos, violações físicas e psíquicas, discriminações sociais e infringência aos direitos humanos e sociais. Dentro da Média Complexidade, é ofertado atendimento especializado a famílias e indivíduos que vivenciam situações de vulnerabilidade, com direitos violados, geralmente inseridos no núcleo familiar.

A proteção social de Média Complexidade organiza a oferta de serviços, programas e projetos de caráter especializado que requerem maior estruturação técnica e operativa, com competências e atribuições definidas, destinados ao atendimento a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos. Devido à natureza e ao agravamento destas situações, implica acompanhamento especializado, individualizado, continuado e articulado com a rede. (caderno do CREAS, 2011, p. 21).

Estes serviços demandam maior especialização no acompanhamento familiar e maior flexibilidade nas soluções protetivas. Requerem, ainda, intensa articulação em rede para assegurar efetividade no atendimento às demandas da família e sua inserção em uma rede de proteção necessária para a potencialização das possibilidades de superação da situação vivida.

Vale salientar que, a Proteção Social de Média Complexidade envolve o Centro de Referência Especializado da Assistência Social, CREAS, visando a orientação e o convívio sócio-familiar e comunitário.

3.3.1 Proteção Social Especial de Alta complexidade

Os serviços de proteção social especial de alta complexidade são aqueles que garantem a proteção integral para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e, ou comunitário. O objetivo da Alta complexidade é ofertar serviços especializados, em diferentes modalidades e



equipamentos, com vistas a aprofundar segurança de acolhida a indivíduos e/ou famílias afastados temporariamente do núcleo familiar e/ou comunitários de origem.

Conforme colocado nas orientações técnicas dos CREAS a oferta destes serviços deve assegurar proteção integral aos sujeitos atendidos, garantindo atendimento personalizado e em pequenos grupos, com respeito às diversidades (ciclos de vida, arranjos familiares, raça/etnia, religião, gênero e orientação sexual). A preservação e o fortalecimento ou resgate dos vínculos familiares e comunitários são prioridades. Assim como a construção de novas referências, quando necessário, desde que adotadas, metodologias de atendimento e acompanhamento condizente com esta finalidade. (Caderno do CREAS, 2011, p. 22).

A alta complexidade oferta um leque de serviços nos quais se incluem: *Serviço de Acolhimento Institucional nas seguintes modalidades de (abrigo institucional, Casa-Lar, Casa de Passagem, Residência Inclusiva, Serviço de Acolhimento em República, Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora, Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências)*. (caderno do CREAS, 2011, p. 22).

3.3.2 Centros de Referência Especializada da Assistência Social | CREAS

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, como integrante do Sistema Único de Assistência Social, é a unidade pública estatal que oferta serviços de Proteção Especial, especializados e continuados, gratuitamente a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos. Além de se constituir como pólo de referência, coordenador e articulador da proteção social especial de média complexidade, sendo responsável pela oferta de orientação e apoio especializados e continuados de assistência social a indivíduos e famílias com seus direitos violados, mas sem rompimento de vínculos.

O CREAS deve, ainda, buscar a construção de um espaço de acolhida e escuta qualificada, fortalecendo vínculos familiares e comunitários, priorizando a reconstrução de suas relações familiares. Dentro de seu contexto social, deve focar no fortalecimento dos recursos para a superação da situação de vulnerabilidade apresentada.

Vale salientar que, cabe ao Centro Especializado da Assistência Social articular os serviços de Média Complexidade e operar a referência e a contra-referência com a rede de serviços socioassistenciais da Proteção Social Básica e Especial, com as demais políticas públicas e demais instituições que compõem o sistema de garantia dos direitos e movimentos sociais. Para que isso ocorra, é necessário estabelecer mecanismos de articulação permanentes, como reuniões, encontros para discussão, acompanhamento e avaliação das ações.



De acordo com a PNAS 2004, os serviços ofertados são destinados, as crianças, aos adolescentes, aos jovens, aos idosos, as pessoas com deficiência e as pessoas em situação de rua que tiveram os seus direitos violados e, ou ameaçados e cuja convivência familiar seja considerada prejudicial a sua proteção e ao seu desenvolvimento.

No que se trata a criança e ao adolescente, o serviço é direcionado ao cumprimento de medida socioeducativa e desenvolve atividades que possibilitem uma nova perspectiva de vida futura. Já no caso de indivíduos que enfrentaram afastamento do convívio familiar devido à aplicação de alguma medida judicial, é oferecido o serviço de Proteção e Atendimento Especializado a famílias e indivíduos (PAEFI).

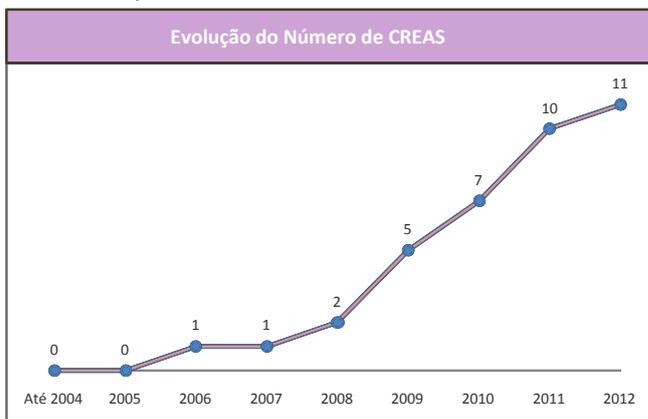
Pessoas com deficiência, idosas e suas famílias também encontram acompanhamento específico. Nessa situação, os indivíduos são acompanhados para prevenir o preconceito e a exclusão. Para pessoas em situação de rua, as atividades desenvolvem as relações sociais a construção de novos projetos de vida.

Os profissionais do CREAS trabalham também com a abordagem social. Nesse caso, o objetivo é fornecer amparo e acompanhamento assistencial a pessoas que utilizam as ruas como forma de moradia e/ou sobrevivência ou que são vítimas de exploração sexual ou trabalho infantil. Enquanto alguns serviços devem ser ofertados obrigatoriamente no CREAS, outros podem ser apenas a ele referenciados.

XXVIII) Da Evolução do Quantitativo de CREAS no Agreste Setentrional

Gráfico 05 - Evolução do Quantitativo de CREAS do Agreste Setentrional

Fonte: GMA/PMAPAS 2012



O monitoramento realizado em 2012 permitiu realizarmos uma análise da evolução da implantação deste equipamento do Estado. Sendo assim, há atualmente no Agreste Setentrional 11 CREAS, sendo 10 deles municipais e 01 CREAS regional (Bom Jardim). No gráfico ao lado é possível verificar a evolução que deu um salto de 01

equipamento em 2006 para 11 unidades em 2012. Esta evolução na implantação de CREAS na Região indica o início de uma estruturação da política de assistência que se dá prioritariamente no território a partir do qual devem ser planejadas todas as ofertas de serviços da referida



política. Demonstra o esforço dos entes envolvidos na aquisição de Equipamentos de atendimento à população que demanda por direitos e por intervenções estatais no sentido de enfrentar as mais variadas formas de violações de direitos e, conseqüentemente, de rompimentos de vínculos familiares e comunitários.

XXIX) Das Fontes de Financiamento dos CREAS no Agreste Setentrional

No que tange às fontes de financiamento os dados apontam que no Agreste Setentrional, 07 unidades (63,6%) são financiadas pela esfera Municipal, 05 unidades (45,4%) recebem financiamento federal e apenas 01 estadual. No monitoramento do ano de 2012, 02 unidades não souberam informar a fonte de financiamento. Percebe-se então que a participação do Estado é apresentada em menor percentual a partir das informações fornecidas.

Aspecto relevante destacar o que determina a LOAS em matéria de financiamento da política de assistência social a qual prevê sua estruturação tendo por base os fundos de assistência social para todos os entes federados devendo ser geridos por órgãos responsáveis pela política de assistência social em cada esfera de governo. E, neste item, não se pode deixar de tocar na importância de incluir nas atividades de planejamento da política, aquilo que a LOAS também visa assegurar: *o direito da participação direta e/ou representativa da população na elaboração, controle e avaliação das ações da assistência social, por meio dos Conselhos de Assistência Social nas várias instâncias da federação assim como das Conferências enquanto espaços democráticos e deliberativos*⁵. (Brasília 2011, p. 12). Desta forma é possível garantir que a população de forma direta ou indiretamente seja atendida na política de forma qualificada, satisfatória e que a oferta dos serviços de fato represente a valorização do usuário na política e a atuação do estado seja reflexo do direito que à população pertence, de acessar a política tanto quanto dela necessitem.

XXX) Da Placa de Identificação dos CREAS no Agreste Setentrional e Serviços Ofertados nos CREAS no Agreste Setentrional

Os resultados encontrados a respeito da placa de identificação do equipamento para a população usuária do território, indicam que 07 unidades possuem placa de acordo com o modelo do MDS, afixada em local visível. 02 CREAS possuem a placa de acordo com outro modelo, porém, afixada em local visível e 02 dos equipamentos não possui nenhum tipo de placa de identificação. Neste item vale salientar a necessidade do serviço do CREAS ser disponibilizado para a comunidade e sua identificação é primordial para que a população reconheça e possa acessar o equipamento.

⁵ Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Brasília, 2011. Gráfica e Editora Brasil LTDA



No que tange aos serviços ofertados nos CREAS, sabe-se que este equipamento é responsável pela oferta de um leque de serviços para os usuários referenciados, entre eles: Proteção Social e acompanhamento aos adolescentes em cumprimento de Medidas Socioeducativas, Proteção e Atendimento Especializado à Famílias e Indivíduos, Serviço Especializado em Abordagem Social, Proteção Social e Especial à Pessoa Idosa ou com Deficiência, bem como as suas Famílias.

O monitoramento revelou que todas as unidades dos CREAS ofertam serviços de Proteção e Atendimento Especializado à Famílias e Indivíduos (PAEFI), bem como, os serviços de PSE para pessoas com deficiência, idosas e suas famílias. Em 09 unidades (81,8%), são ofertados acompanhamentos de Medidas Socioeducativas (LA/PSC), enquanto que 07 unidades (63,6%) realizam serviços especializados para abordagem de rua, tendo 05 desses equipamentos (45,5%), serviços especializados para pessoas em situação de rua.

XXXI) Dos Equipamentos e materiais existentes nos CREAS no Agreste Setentrional

Com relação à existência de equipamentos e materiais para o desenvolvimento das atividades nos CREAS a realidade aponta que de modo geral a estrutura das unidades está contemplada com materiais de expediente, mobiliário, computadores e impressoras na maior parte deles. A maior deficiência está presente na produção de banco de dados, acervo bibliográfico, computador com internet, telefone, veículo e material de multimídia. Como pode ser verificado no gráfico abaixo o maior déficit está na existência de veículo para utilização pela equipe, onde, apenas 03 CREAS possuem dos 11 existentes na região. Outro destaque fica para a inexistência de telefone em 04 equipamentos. Podemos ressaltar também a inexistência de computadores conectados à internet, onde, dos 11 equipamentos existentes na região, 08 deles estão conectados à internet. Vale ressaltar que esses itens são essenciais ao desenvolvimento dos serviços nos CREAS, sobretudo, no que tange à sistematização de dados dos usuários e acompanhamento por meio de instrumentais disponibilizados em formato digital e *on line*.

XXXII) Das Modalidades de Violações de direitos atendidos nos CREAS do Agreste Setentrional e Atividades realizadas com os usuários

O perfil dos atendimentos mais realizados nos CREAS no que tange à violação de direitos destaca os casos de negligência e Violência Psicológica (09 CREAS) que ocorre principalmente sobre as crianças, mulheres e idosos. As violências física e sexual (incluindo abuso) compõem ainda como modalidade de violação mais presente nos CREAS da região e no público mais atingido estão os adolescentes e em grande número, as mulheres. No que tange aos idosos o tipo de violência mais atendida é a psicológica.



Pode-se perceber também que, nenhum CREAS recebeu demandas voltadas ao tráfico de pessoas, discriminação/ violência em decorrência da orientação sexual e/ou da raça/etnia, descumprimento de condicionalidades do PBF e do PETI em decorrência de violação de direitos. Dos 11 CREAS existentes na RD, 08 deles informaram que a demanda maior está relacionada aos usuários de drogas (na maioria adolescentes) e atendimento aos seus familiares; 03 equipamentos revelaram que a demanda mais freqüente é a de usuários cumprindo medida sócio educativa – LA, 03 deles alegaram como demanda recorrente, o atendimento à usuários em situação de rua e mendicância, 03 unidades informaram existir outras formas decorrentes de situações que provocam danos e agravos à vida como principal demanda de atendimento, enquanto que apenas 01 CREAS trouxe os usuários com aplicação de medida sócio educativa – PSC como principal demanda. O fato da maior parte dos CREAS terem revelado que a principal demanda de atendimento está direcionada aos usuários de drogas e seus familiares justifica as sugestões dadas por coordenadores e técnicos acerca da temática para futuras capacitações O quadro de sugestões de capacitações encontra-se no anexo - A desta nota.

XXXIII) Da Composição da Equipe Técnica dos CREAS do Agreste Setentrional

Tabela 04 – Equipe Técnica do CREAS

Função (Exclusivamente)	Total de CREAS	Total de profissionais	Total de profissionais efetivados	% de profissionais efetivados
Coordenador	10	10	2	20.0%
Assistente Social	11	12	3	25.0%
Psicólogo	11	12	1	8.3%
Advogado	2	2	0	0.0%
Auxiliar administrativo	9	13	1	7.7%
Abordagem aos usuários	6	12	0	0.0%

Nos municípios que estão na gestão inicial e básica, para que a equipe do CREAS esteja completa é necessário: 01 Coordenador, 01 Assistente Social, 01 Psicólogo, 01 Advogado, 02 profissionais de nível superior e um Auxiliar Administrativo. No que se refere aos municípios inseridos na Gestão Plena e Estados com serviços regionais é necessário: 01 coordenador, 02 Assistentes Sociais, 02 Psicólogos, 01 advogado, 04 profissionais de nível superior e 02 auxiliares administrativos conforme as exigências da NOB-RH/SUAS 2006.

Em relação à composição da equipe do CREAS, os dados do monitoramento de 2012 informam a existência de Assistentes Sociais e Psicólogos em todas as unidades. Vale salientar que apenas 02 contam com a presença do advogado, o que denota que a maioria dos CREAS dessa



região funciona com a equipe reduzida. 09 unidades informaram possuir auxiliares administrativos, enquanto que 06 equipamentos revelaram possuir profissionais voltados à abordagem aos usuários. Vale salientar o quantitativo reduzido de profissionais efetivos em cada unidade, sugerindo dessa forma, a rotatividade dos profissionais, o que acaba precarizando o atendimento aos usuários e impossibilitando uma melhor sistematização dos dados. Diante disso, foi verbalizado por gestores e técnicos das unidades, a necessidade de um aumento no quantitativo de profissionais, bem como a melhoria nas condições de trabalho e salário.

XXXIV) Dos Itens de acessibilidade para pessoas com mobilidade reduzida

No intuito de verificar a capacidade de acessibilidade implantada nos equipamentos sociais de cada região buscou-se estabelecer uma relação entre os itens de acessibilidade presentes em cada unidade de CREAS e a condição de seus espaços de ser alugado, cedido, ou próprio. Foram avaliados os seguintes itens de acessibilidade: acesso principal adaptado com rampa e rota acessível desde a calçada até a recepção; rota acessível aos principais espaços do CREAS (recepção, sala de atendimento e sala de uso coletivo); rota acessível ao banheiro e banheiro adaptado; pisos antiderrapantes e barras de segurança.

Dos 11 equipamentos existentes na região, apenas 01 possui imóvel próprio da prefeitura municipal e o mesmo apresenta também apenas 01 item de acessibilidade, 09 equipamentos são alugados pela prefeitura municipal, sendo que, 02 deles possuem 02 itens de acessibilidade, 01 possui 03 itens e 02 dos CREAS possuem 04 itens e 04 unidades não possuem nenhum tipo de acessibilidade. Apenas 01 CREAS possui imóvel cedido por outros que não o Governo Estadual e o mesmo possui 03 itens de acessibilidade. O que pode-se perceber a partir da análise dos dados obtidos é que, o fato do imóvel não ser próprio não justifica a acessibilidade reduzida, uma vez que o único equipamento com imóvel próprio não possui acessibilidade necessária aos usuários. Percebe-se então, a urgência de medidas no que se refere à acessibilidade em todos os equipamentos da região.

3.3.3 Programa de Erradicação do Trabalho Infantil | PETI |

Conforme informações do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI é composto por três grandes eixos, quais sejam: Transferência direta de renda às famílias com crianças ou adolescentes em situação de trabalho; Serviços de convivência e fortalecimento de vínculos para crianças/adolescentes até 15 anos e acompanhamento familiar realizado através da atenção básica e especial nos Centros de Referência e Assistência Social (CRAS) e nos Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS).

Desta maneira, o PETI compõe o Sistema Único da Assistência (SUAS) e suas ações visam erradicar o trabalho infantil nas atividades consideradas perigosas, penosas, insalubres ou



degradantes. Ou seja, realizar a retirada de crianças e adolescentes de até 16 anos das práticas de trabalho infantil. Atividade que é permitida apenas na condição de aprendiz para adolescentes a partir de 14 anos.

Segundo dados do MDS o PETI realiza atendimento a cerca de 820 mil crianças em 3.500 municípios do país. E tem suas ações pautadas na compreensão de que a criança e o adolescente são sujeitos de direito. Neste sentido, busca-se com este programa proteger esse público da exploração do trabalho contribuindo para o seu desenvolvimento integral. Ou seja, o programa desenvolve suas ações associadas a outras formas de acesso a políticas sociais e programas sociais. Entre eles, deve oportunizar o acesso à escola formal, saúde, alimentação, esporte, lazer, cultura e profissionalização, bem como a convivência familiar e comunitária.

Para isso o programa dispõe de algumas condicionalidades para garantia de acesso e continuidade do benefício. Entre elas está o compromisso que as famílias beneficiárias devem observar com relação à retirada das crianças e adolescentes das situações de exploração pelo trabalho, a realização de matrícula escolar além do acompanhamento da frequência das crianças e adolescentes que não deve ser inferior a 85% da carga-horária mensal.

Na área da saúde as mulheres gestantes e lactantes devem manter uma regularidade às consultas de acompanhamento médico da gravidez e da criança além da responsabilidade em participar das atividades educativas relativas a campanhas de vacinação e outros enfrentamentos necessários à saúde da criança em fase de desenvolvimento.

No que tange à assistência Social as famílias também devem garantir uma frequência de 85% das crianças e adolescentes até 15 anos de idade em situação de risco ou que já foram retiradas do trabalho infantil, nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos do PETI. O PETI também prevê sanções para o não cumprimento das condicionalidades que variam desde a advertência a partir do primeiro registro do descumprimento, passando ao bloqueio do benefício por 30 dias, suspensão por 60 dias e em seguida o cancelamento ou desligamento da família do benefício que é agregado ao Programa Bolsa Família – PBF. Conforme orientações do MDS, a iniciativa de associar os benefícios do PETI e do Bolsa Família segue a perspectiva de ampliar o combate ao trabalho infantil a partir do entendimento de que, pobreza e trabalho infantil se relacionam mutuamente, sendo inviável a manutenção de dois programas de transferência de renda separados.

A proposta do PETI é que após a inclusão da família na transferência de renda, *toda criança e adolescente encontrado em situação de trabalho, deve obrigatoriamente, ser inserido no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos*. Tal inserção se realizará a partir da interação entre os serviços de Proteção Básica do município em parceria com a gestão municipal do PETI.



O MDS também dá orientações quanto às providências que o gestor municipal da Assistência Social deve tomar ao identificar Trabalho Infantil no seu município. A primeira delas é elaborar um diagnóstico com informações de trabalho infantil local e todas as suas interfaces. De forma que contemple a avaliação do gestor do PBF de casos de famílias beneficiárias com crianças e ou adolescentes em situação de trabalho a fim de proceder imediato afastamento da atividade e inclusão no PETI. Em seguida deve-se proceder ao cadastramento das famílias com crianças e adolescentes no CADÚNICO além de tomar providências da documentação da família se for o caso. A partir deste momento é necessário que se elabore um Plano Municipal de Erradicação do Trabalho Infantil, um Plano Municipal de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil e ainda se realize seleção e capacitação de equipe técnica para executar o Serviço Socioeducativo do PETI de acordo com o número de crianças e adolescentes cadastrados.

Estes planos devem ser elaborados em conjunto com os diferentes segmentos governamentais e não-governamentais do município garantindo participação e colaboração de todos os órgãos interessados e comprometidos com a temática. Entre eles: os Conselhos de Direitos, Tutelares e demais órgãos que atuam no Sistema de Garantia de Direitos. Além desses Planos, deve-se criar ainda uma comissão temática de Erradicação do Trabalho Infantil, no âmbito do Conselho Municipal de Assistência Social para que seja garantido o controle social do PETI.

É necessário ainda implantar uma estrutura física nos PETIs capaz de garantir o funcionamento das atividades e Serviço Socioeducativo conforme número de crianças e adolescentes cadastrados.

Considerando a região do Agreste Setentrional, os dados fornecidos pelos gestores e coordenadores do programa nos municípios apontam que existem nesta região 357 núcleos na área urbana e 102 na zona rural, somando ao todo um total de 459 núcleos na região.

No que diz respeito às principais articulações realizadas pela equipe do PETI na região, destaca-se os pontos de cultura, presentes em 06 municípios e em seguida, as articulações com a educação (escola integral), destacado por 05 municípios.

XXXV) Da Participação das crianças e adolescentes no PETI *Versus* Desempenho Escolar

Estas articulações realizadas entre o PETI e a área da educação guardam uma relação direta com a melhoria do desempenho escolar das crianças e adolescentes que fazem parte do serviço de Fortalecimento de vínculos. Ou seja, espera-se que à medida que aumenta o acompanhamento e as articulações do PETI com as demais atividades da educação aumente também o desempenho escolar deste público.

XXXVI) Das Atividades realizadas para incentivar e garantir a permanência das crianças no Núcleo



Um desafio hoje apontado pelas equipes que lidam diretamente com o serviço de fortalecimento de vínculos das crianças e adolescentes do PETI é o de garantir a permanência daqueles que ainda estão em situação de violação e exploração pelo trabalho no serviço. Neste sentido, são muitas as atividades e estratégias desenvolvidas para não só manter, mas também incentivar tal permanência no serviço. Nesta região em particular os dados apontam que as atividades mais citadas são as reuniões com as famílias dos usuários, seguidos de avaliação conjunta das atividades e da visita a escola formal para acompanhamento da criança e do adolescente e 04 deles utilizam outros tipos de atividades de incentivo.

XXXVII) Da Formação da equipe do PETI no Agreste Setentrional

Com relação à constituição da equipe de trabalho do PETI, os dados mostram de modo geral, que em 100% dos municípios os núcleos contam com a presença do coordenador pedagógico, em 94,4% dos municípios há a presença de monitor e em 33,3% deles pode-se contar com educadores (as). O auxiliar administrativo está presente em 22,2% deles e por fim, apenas 55,6% dos núcleos possuem merendeira. Percebe-se nos dados fornecidos pelos gestores e coordenadores do programa no município que há urgência na recomposição das equipes da maioria dos serviços de convivência ofertados. A valorização dos profissionais, assim como o seu quantitativo adequado à demanda do público atendido pelo programa, demonstra o lugar de relevância que o programa tem para o município. Não é possível, a nenhum serviço, funcionar bem, com o cumprimento de metas e condicionalidades, se não houver equipe qualificada para desenvolver o trabalho e mobilização da gestão para tal fim. Os profissionais apontados em déficit no município são imprescindíveis para realização dos trabalhos nos serviços de convivência do PETI de forma que seja dada continuidade aos serviços de enfrentamento e erradicação do trabalho infantil no Estado.

XXXVIII) Dos Critérios de Avaliação das informações

Entre as estratégias utilizadas pela gestão do programa no município para manter o controle das informações a respeito do programa estão às visitas à escola com critérios de avaliação definidos que variam desde a interação da criança e adolescente na escola até o seu aproveitamento escolar. Sendo assim, na região os aspectos mais frequentemente avaliados quando da visita à escola são informações a respeito do comportamento, destacados por 11 núcleos. Em seguida, temos a declaração de frequência escolar e o aproveitamento do aprendizado, sinalizados por 09 núcleos.

XXXIX) Dos itens de acessibilidade nos imóveis de funcionamento do PETI

Quanto a capacidade instalada de acessibilidade nos imóveis de funcionamento do PETI verificou-se um quantitativo mínimo de núcleos com acessibilidade em seus espaços. No que se refere ao acesso principal adaptado com rampa e rota acessível da calçada e recepção, 14



núcleos não possuem esse item. 12 deles não possuem rota acessível à outros espaços, 18 não possuem banheiros adaptados, 15 não possuem pisos antiderrapantes, 16 declararam não possuir barras de segurança, 13 núcleos não possuem portas e corredores com largura adequada e 08 deles não possuem nenhum item de acessibilidade.

Tal realidade aponta para desafios a serem transpostos pela gestão do programa no município no intuito de assegurar aos seus usuários maiores condições de participação e maior democratização do acesso aos serviços públicos.

4 Conclusões e recomendações

a) Capacidade instalada na gestão dos serviços e equipamentos socioassistenciais do Agreste Setentrional

- ✓ A região apresenta como já exposto, uma fragilidade no que tange a sua rede de serviços de atendimento da proteção social especial caracterizada, sobretudo pela inexistência de serviços de alta complexidade de grande relevância.
- ✓ Percebe-se como aspecto positivo na região, a existência de alguns instrumentos primordiais à Gestão da Política de Assistência Social como os (Conselhos, Plano, e Fundo). Que existe na quase totalidade dos municípios. Devendo - se destacar a necessidade de ampliação no que tange às Instancias de controle que ainda estão em déficit na região como, por exemplo: os conselhos do idoso, da segurança alimentar e da pessoa com deficiência que ainda não estão presentes em todos os municípios.
- ✓ Elemento importante para uma boa gestão da política está também relacionado à presença de pessoas representantes para cada uma das proteções sociais no município. Na região esta realidade ainda está deficitária e verifica-se a necessidade de expansão dos representantes da PSB e PSE, com o objetivo de qualificar a gestão municipal da Assistência Social.
- ✓ A realização do diagnóstico sócio-territorial também está colocada como uma exigência para uma boa gestão e execução da política principalmente quando se torna subsídio ao Plano Municipal de Assistência Social. Daí a importância de realizá-lo e acima de tudo mantê-lo atualizado.

b) Ações da Proteção Social Básica

- ✓ As ações da proteção social básica na região estão de certa forma bem estruturadas no que tange à implantação de CRAS, Projovem, PETI e adesão ao BPC. As dificuldades são mais acentuadas em relação ao PE no batente, com apenas 21% dos municípios, BPC na escola que teve apenas 47% municípios



com adesão ao benefício e às cozinhas comunitárias que não foram encontradas na região. Os resultados apontam que a região dispõe de CRAS em 100% dos municípios, sendo que em 02 deles o quantitativo de CRAS é inadequado em relação ao seu porte populacional. Este é um aspecto que merece destaque para atenção dos gestores e, sobretudo da vigilância social que precisa estar atenta às necessidades do seu território, utilizando estratégias de mapeamento da rede instalada na sua área de abrangência assim como a relação entre a oferta de serviços e a demanda da população usuária da assistência social.

- ✓ No que pese a situação do BPC na escola e por consequência a atuação do grupo gestor na região recomenda-se maior atenção ao benefício e seus usuários, principalmente na produção de informações, como perfil, características dos beneficiários em determinados territórios, atualização no MDS e acompanhamento dos usuários que estão inseridos na escola a fim de ampliar o numero de usuários não só no benefício, mas que estes participem dos espaços escolares tendo garantidos os seus direitos sociais. Dos 19 municípios da região, apenas 07 aderiram ao BPC na escola e destes, 04 não souberam dar informações sobre este público.
- ✓ Ao tratarmos da composição das equipes técnicas nesse nível de proteção a realidade demonstra que especificamente no CRAS há um quantitativo de 14 unidades nas quais a equipe está inadequada e apenas 09 com equipe satisfatória do ponto de vista da composição da equipe mínima de referência. Quando levada em consideração a presença do coordenador na equipe os dados mostram que há 01 CRAS que não dispõe deste profissional. Lembrando que a ausência deste profissional compromete o desenvolvimento de atividades primordiais à execução do serviço, entre elas a de vigilância, mapeamento de rede, busca ativa, etc.
- ✓ Um último aspecto a ser destacado na região é em relação à infraestrutura dos equipamentos os quais funcionam de forma precária, sem utilização de grande parte dos materiais e equipamentos necessários ao desenvolvimento das ações cotidianas da equipe com os usuários. Quais sejam: telefone presente em apenas 09 dos CRAS da região, veículo que é de uso compartilhado em quase 100% das unidades.

c) Ações da Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade

- ✓ As ações da proteção social especial de media e alta complexidade na região estão ainda se estruturando na região. O CREAS encontra-se apenas em 42% dos municípios. Analisando outros serviços como CCAI, por exemplo, é perceptível a lacuna existente na região onde só constam em 16% dos municípios monitorados. Vale destacar também os serviços de alta complexidade, CJ e ATITUDE, que não foram encontrados em nenhum município. Este dado apresenta um grande desafio tanto para esfera estadual como para o município no sentido de investir no incremento de ações que visem a ampliação desses serviços na região. Inicialmente percebe-se a necessidade de articulação entre os setores de vigilância social dos municípios e do estado para a análise apurada da realidade em questão, produção de



informações que viabilizem a caracterização do déficit entre a oferta que existe na região e a necessidade da população naquele território. É primordial desta maneira, a realização de diagnóstico e planejamento das ações da política de assistência para que os projetos ali implantados representem, de fato, as maiores demandas dos usuários em questão.

- ✓ Ao tratarmos da composição das equipes técnicas nesse nível de proteção a realidade demonstra que apenas 02 CREAS contam com a presença do advogado, o que denota que a maioria dos CREAS dessa região funciona com a equipe reduzida. Lembrando que a ausência destes profissionais compromete o desenvolvimento de atividades primordiais à execução do serviço.
- ✓ Um último aspecto a ser destacado na região é em relação à infraestrutura dos equipamentos. A realidade apontou que de modo geral a estrutura das unidades está contemplada com materiais de expediente, mobiliário, computadores e impressoras na maior parte deles. Destaca-se a deficiência no que se refere à computadores com acesso à internet, telefone e veículo de uso exclusivo. Vale ressaltar que esses itens são essenciais ao desenvolvimento dos serviços nos CREAS, sobretudo, no que tange à sistematização de dados dos usuários e acompanhamento por meio de instrumentais disponibilizados em formato digital e *on line*.



ANEXOS



ANEXO A – TEMAS SUGERIDOS PARA AS PRÓXIMAS CAPACITAÇÕES – CREAS/ AGRESTE SETENTRIONAL

TEMAS	SUGESTÕES
Violência	Violência contra o idoso, crianças e adolescentes, violência doméstica, violência contra a mulher.
Sexualidade	Abuso e exploração sexual.
Drogas	Drogas na escola, álcool e outras drogas, atendimento a usuários de drogas, uso de drogas, drogas e prostituição, redução de danos.
Assistência Social	Intersetorialidade, Serviços socioassistenciais, forma de abordagem com as famílias, especificidades do atendimento no CREAS, violação de direitos, liberdade assistida, abordagem de rua,
Outros	Deficientes, vínculos familiares, tratamento humanizado, ação de adoção, guarda e tutela, saúde da família, racismo e homofobia, definição de papéis entre Assistência e Judiciário



ANEXO C – Fotos de Equipamentos Sociais

TEMAS	SUGESTÕES
Formação: capacitações, eventos e reuniões	Promoção de capacitações descentralizadas e inserção de novos temas, ampliação da oferta de capacitação, oferta de cursos para pessoas com deficiência, oferta de cursos para os profissionais que lidam com os usuários com deficiência, promoção de encontros, garantia de capacitação acerca dos diversos serviços (educação, assistência social, jurídico), oferta de capacitação para os CRAS da RD, garantia de capacitações por equipamento social, garantia de capacitação e acompanhamento mensal, realização de atividades como a proposta pelo FESPETI, garantia de capacitações exclusiva para monitores do PETI, garantia de capacitações exclusiva para os coordenadores dos programas, promoção de reuniões da rede socioassistencial, assegurar maior quantitativo de profissionais nas capacitações, garantia de formação para os educadores sociais, garantia de capacitações por RD.
Material informativo	Disponibilização de materiais gráficos, repasse de material de divulgação dos serviços (camisas, adesivos, imã de geladeiras, folder), fornecimento de cartilhas e materiais informativos que auxiliem o trabalho da equipe.
Monitoramento/avaliação	Garantia de freqüência no monitoramento, retorno do monitoramento para os municípios, garantia de monitoramento da rede socioassistencial.
Equipe técnica	Aumento do quantitativo de profissionais e melhoria nas condições de salário, garantia da ampliação de profissionais no âmbito do PETI.
Financiamento	Garantia de cofinanciamento para atendimento dos usuários do BPC na escola, disponibilização de recursos financeiros para os municípios, assegurar o repasse de financiamento para o PE no batente.
Estrutura física	Garantia da construção de casas de apoio e casas de passagem nos municípios, melhoria das condições de espaços físico dos equipamentos da política de assistência, construção de abrigos e casas para os usuários, garantia de contrapartida para assegurar a existência de prédios exclusivos para a política de assistência nos municípios, garantia de mais CRAS nos municípios.
Outros	Ampliação dos programas da política de assistência, Melhorar o repasse das informações do âmbito da política de assistência para os municípios, intensificar as visitas aos municípios, Ampliação da oferta de serviços e programas para os municípios, cobrança dos municípios o cumprimento das normas do MDS quanto a execução dos programas e serviços, garantia de cursos profissionalizantes para os usuários dos municípios, viabilização da ampliação de programas e projetos nos municípios, melhoria do SISPETI, garantia da diversificação dos programas da assistência nos municípios.





Figura 1: CRAS em Casinhas



Figura 2: CRAS em Casinhas



Figura 3: CREAS em Bom Jardim



Figura 4: CREAS em Feira Nova



Figura 5: CREAS em Bom Jardim



SECRETARIA
DE DESENVOLVIMENTO
SOCIAL E DIREITOS
HUMANOS

GOVERNO DE
Pernambuco

