

Boletim

Informativo nº 003/2017
Vigilância Socioassistencial - 24 de outubro de 2017

SECRETARIA DE
DESENVOLVIMENTO SOCIAL,
CRIANÇA E JUVENTUDE



Secretaria Executiva de Assistência Social
Gerência de Avaliação e Gestão da Informação

TEMA: Pacto de Aprimoramento do SUAS / 2014-2017

Eixos: Proteção Social Especial e Controle Social

O presente Boletim Informativo discorre sobre os resultados obtidos pelos municípios de Pernambuco em relação ao Pacto de Aprimoramento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) 2014-2017, considerando os resultados alcançados por esses municípios em 2014 e 2016. Para isso sistematizamos os resultados de cada uma das metas monitoradas nacionalmente pelo Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), fazendo um balanço comparativo dessas metas por região estadual de desenvolvimento, apresentando o percentual de municípios que as atingiram nos dois anos analisados.

Nesta edição nº 003/2017 do Boletim Informativo, estão apresentados os resultados das prioridades e metas pactuadas para a Proteção Social Especial e Controle Social. Os resultados referentes as metas situadas na Proteção Social Básica e na Gestão do SUAS foram apresentados na edição nº 002/2017 do Boletim, no qual iniciou-se a discussão sobre o tema Pacto de Aprimoramento.

1. Pacto de Aprimoramento do SUAS: Do que se trata?

O Pacto de Aprimoramento é o instrumento do Sistema Único de Assistência Social, estabelecido pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, no qual se define as prioridades e metas da gestão da política de Assistência Social, para promover melhorias no âmbito dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais e alcançar patamares maiores de desenvolvimento.

Do ponto de vista normativo o Pacto de Aprimoramento do SUAS é estabelecido pela Norma Operacional Básica do SUAS (NOB-SUAS), aprovada pela Resolução CNAS, nº 33 de 12 de dezembro de 2012. Conforme preconiza esta legislação, o referido pacto deve ser elaborado a cada quatro anos, afinando-se com a vigência dos Planos Plurianuais e dos Planos de Assistência Social, que devem ser construídos atentando para essas metas. É importante demarcar que é tarefa dos entes federados o acompanhamento dessas metas e o planejamento para viabilizar a sua materialização.

Ainda de acordo com a NOB-SUAS, a revisão das metas do Pacto deve ocorrer anualmente, bem como a sua avaliação, a fim de acompanhar a evolução do cenário de realização das metas, identificar os limites encontrados para fazê-lo e projetar caminhos possíveis para alcançar sua efetivação.

Para a esfera municipal a primeira pactuação nacional de prioridades e metas ocorreu em 2013, com vigência para o quadriênio de 2014-2017. Tal pactuação, foi realizada no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e aprovada em julho de 2013 por meio da Resolução nº 18 do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS).

O ponto de partida para o planejamento e definição das metas do Pacto de Aprimoramento foi a avaliação dos avanços já alcançados pela política de Assistência Social até 2013. Nessa perspectiva, as referidas metas apontam para as melhorias que se deseja alcançar, ou seja, projetam o SUAS que queremos para os próximos anos. Assim, foram estabelecidas metas para as esferas da Proteção Social Básica e Especial da Assistência Social, bem como para a gestão e controle social dessa política, totalizando 21 prioridades.

Nacionalmente, o monitoramento anual das referidas metas se realiza por meio do cálculo de indicadores previamente definidos e instituídos pelo MDS, sendo esses indicadores apurados a partir dos distintos sistemas de informação, a exemplo do Censo SUAS, Registro Mensal de Atendimento (RMA), Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico), entre outros¹.

O conteúdo que se segue apresenta um balanço dessas metas em Pernambuco a partir da discussão do percentual de municípios que as alcançou em cada uma das doze regiões de desenvolvimento do estado.

É importante demarcar que a identificação do cenário do Pacto na esfera estadual se apresenta, nesse Boletim, numa perceptiva de avaliar para potencializar a construção de estratégias que elevem as possibilidades de realização das metas, com o intuito de viabilizar o acesso a informações que permitam aferir e refletir sobre esse Pacto no nosso território, entendendo serem as suas metas instrumentos de qualificação da política de Assistência Social. Nesse sentido, a avaliação que se segue não se orienta por qualquer perspectiva fiscalizatória, ao contrário, compreende o tamanho do desafio de garantirmos o avanço do SUAS num contexto pleno de desafios, ao mesmo tempo em que atualiza a necessidade de intensificarmos ações em defesa da Assistência Social.

¹ Esse elemento reforça a importância das informações cotidianamente registradas pelas equipes profissionais no âmbito dos sistemas do SUAS, devendo estas retratarem com veracidade a realidade dos serviços prestados à população, a fim de evitar inconsistências que terminam por inviabilizar o cálculo das metas do Pacto de Aprimoramento ou limitar a sua avaliação gerando equívocos.

2. Pacto de Aprimoramento do SUAS - Gestão Municipal (2014-2017): Um balanço das metas no Estado de Pernambuco

É importante destacar que as metas do Pacto de Aprimoramento possuem distintos graus de complexidade/dificuldade, bem como, muitas dessas metas estabelecem diferentes exigências para os municípios, considerando o seu porte populacional, os riscos e vulnerabilidades que se apresentam no seu território, os entraves e possibilidades com os quais se depara na realização dessas metas.

No que se refere aos eixos em que se inserem essas metas, temos a seguinte distribuição:

Tabela 1: Total de metas do Pacto de aprimoramento por eixo

Eixos	Total de Metas
Proteção Social Básica	08
Proteção Social Especial	08
Gestão do SUAS	03
Controle Social	02

Esta edição do Boletim Informativo traz os resultados das metas pactuadas para os eixos da Proteção Social Especial e para o Controle Social. Quanto as metas pactuadas para os eixos da Proteção Social Básica e Gestão do SUAS os resultados foram apresentados na edição anterior do Boletim Informativo, o qual deu início a discussão do tema Pacto de Aprimoramento.

2.1 Proteção Social Especial

Prioridade 9²: Ampliar a cobertura do PAEFI nos municípios com mais de 20.000 habitantes

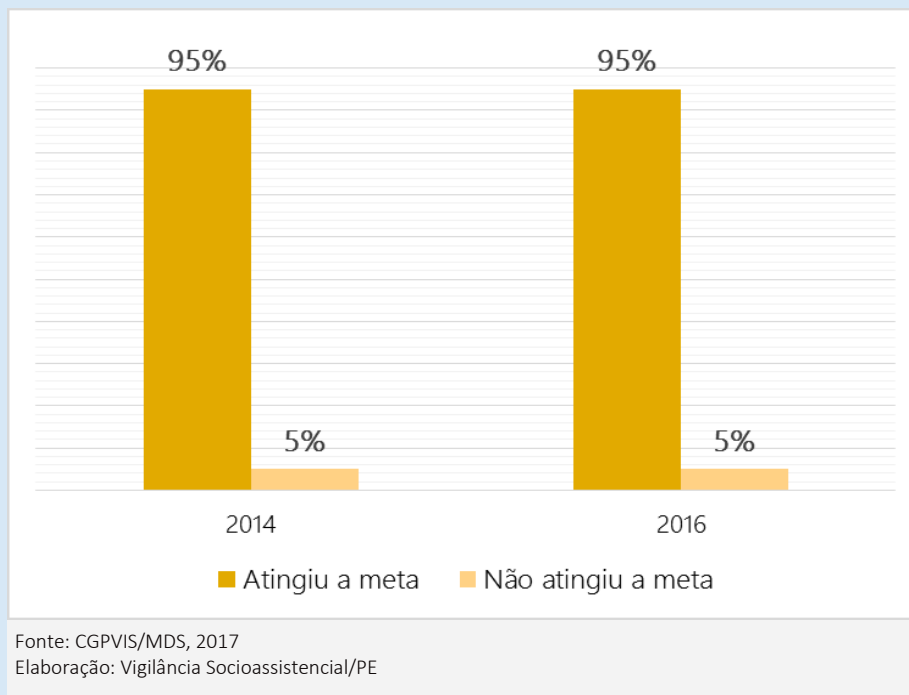
Para abrir a discussão das metas situadas na Proteção Social Especial, é importante destacar que o Pacto estabelece o desafio de ampliar a cobertura do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), demandando o aumento do quantitativo de CREAS nos territórios, sendo esta meta exclusiva para aqueles municípios com mais de 20.000 habitantes.

Em Pernambuco esta meta se estabelece para 55% dos municípios (102 municípios), estimando-se, a partir do universo populacional do Censo demográfico do IBGE (2010), serem necessários 114 CREAS em todo o estado. Assim, para se ter uma ideia de como esta meta se comporta, destacamos que em 2016 o estado contava com uma estrutura de 107 equipamentos cadastrados no Sistema de Cadastro do SUAS (CadSUAS), sendo necessário implantar, naquele ano, pelo menos mais sete unidades a fim de assegurar a cobertura da demanda³.

Todavia, cabe destacar que o quantitativo de CREAS necessário em cada município varia conforme o seu universo populacional. Desta forma, nos termos da própria meta do Pacto, estima-se que seja implantado um CREAS em municípios que possuam entre 20.000 e 200.000 habitantes e, para aqueles que possuam acima de 200 mil habitantes, estima-se um CREAS para cada grupo de 200.000 habitantes. Nessa perspectiva, vejamos o percentual de municípios do estado que alcançaram a referida meta:

² Todos As prioridades de 1 a 8 referem-se à Proteção Social Básica e foram apresentadas na edição anterior do Boletim Informativo, juntamente com as prioridades de 17 a 19 referentes à Gestão do SUAS.

³ Para o cálculo desta meta são consultados o total de CREAS no CadSUAS e os dados populacionais do IBGE, 2010.

Gráfico 1: Percentual de municípios do estado que alcançaram a meta 9 em 2014 e 2016⁴


Apreende-se do gráfico que apenas 5% dos municípios ainda não haviam atingido esta meta nos dois anos analisados, destacando-se que no intervalo de tempo que se estabelece entre esses anos não houve qualquer evolução desta, uma vez que aqueles municípios que não haviam atingido a meta em 2014 mantiveram o mesmo resultado em 2016. Vale ainda ressaltar que a maior parte desses municípios estão localizados na região metropolitana e possuem população acima de 200 mil habitantes.

Nesse sentido, embora consideremos importante destacar a positividade do percentual de 95% dos municípios que já atingiram esta prioridade do Pacto de Aprimoramento, esta meta ainda requer algumas ponderações, considerando-se que a realidade cotidiana de muitos CREAS no nosso estado ainda reflete inúmeros limites para atender de maneira qualificada as demandas do território. Nesse aspecto, ganha destaque tanto a insuficiência do número de CREAS para atender as demandas relativas ao elevado número de violações de direito, mesmo naqueles municípios que atendem a meta do Pacto; como ganha destaque os processos de precarização dessas unidades, expresso na ausência de equipe mínima, na insuficiência de equipamentos e materiais para o desempenho das atividades, na fragilidade dos vínculos trabalhistas das equipes, potencializada pela ausência de concurso público, entre outros aspectos.

⁴ Recorde-se que o universo dessa análise é de 102 municípios, para os quais a Meta 9 se aplica.

Essa reflexão não desconsidera o tamanho desses desafios, nessa perspectiva reconhece a inviabilidade de uma meta mais ousada do que esta já estabelecida pelo Pacto, sobretudo considerando o espaço temporal para cumprimento deste instrumento de gestão. Assim, a reflexão apenas pondera os limites objetivos desta meta, sendo esse instrumento insuficiente para dar resolução a problemas de natureza mais profunda e que têm repercutido historicamente na minimização da cobertura das demandas de Proteção Especial pela Assistência.

Prioridade 10: Identificar e cadastrar famílias no Cadastro Único com a presença de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil

A prioridade 10 reflete uma demanda de grande relevância para a Assistência Social: o enfrentamento do trabalho infantil. A contribuição do Pacto nesse processo se expressa através da definição da prioridade de identificar e registrar no CadÚnico as famílias com presença de trabalho infantil. Para tanto, estabelece o seguinte:

- › Atingir 70% de cadastramento de famílias com situação de trabalho infantil no CadÚnico até o final de 2016, nos municípios com alta incidência que aderiram ao cofinanciamento das ações estratégicas do PETI em 2013.
- › Atingir 70% de cadastramento de famílias com situação de trabalho infantil no CadÚnico até o final de 2017 para os municípios que aderiram ao cofinanciamento das ações estratégicas do PETI em 2014.
- › Atingir 50% de identificação e cadastramento das famílias com a presença de trabalho infantil para os demais municípios.

Considerando que em Pernambuco os municípios com alta incidência de trabalho infantil aderiram ao cofinanciamento das ações estratégicas do PETI (AEPETI) no ano 2014, aplicar-se-á para o estado os dois últimos tópicos desta meta. Nesse aspecto é importante destacar que em todo território estadual 37% dos municípios possuem alta incidência, totalizando 68 cidades que precisam inserir no CadÚnico 70% das famílias com presença de trabalho infantil⁵. Para os 63% dos municípios restante, 117 cidades, aplica-se a meta de 50% de identificação e cadastramento no CadÚnico.

⁵ O Censo Demográfico do IBGE/2010 serviu como critério para efeito do cofinanciamento das AEPETI, sendo considerados municípios com alta incidência de trabalho infantil aqueles que apresentaram mais de 400 casos neste censo, ou crescimento de 200 casos entre os censos de 2000 e 2010, conforme definido na Resolução CNAS nº 10, de 15 de abril de 2014.

O Censo Demográfico do IBGE/2010, é a fonte de dados utilizada como parâmetro pelo pacto para identificação do total de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil em cada município. Nesse sentido, o percentual de cadastramento no CadÚnico a ser alcançado por cada município para atingir a meta do Pacto é estabelecido sobre esse censo, sendo este e a base do CadÚnico as duas fontes de dados empregadas na aferição dessa meta⁶.

Em Pernambuco, o Censo Demográfico do IBGE/2010 identificou, no conjunto dos municípios, 147.865 crianças e adolescentes, entre 10 e 17 anos de idade, em situação de trabalho infantil. Desse total, o equivalente a 28% (41.620) foi inserido no CadÚnico em 2014, enquanto em 2016 contabilizamos um percentual de inserção de apenas 13% (19.028) desse total, dando a entender, aprioristicamente, que em 2016 não foram inseridas novas famílias com situação de trabalho infantil na base do CadÚnico. Além disso, o dado ainda denota que uma parte significativa das famílias que já estavam nesse cadastro foram desligadas, do que resultou o percentual inferior ao ano de 2014.

Todavia, esse aspecto e, portanto, o parâmetro utilizado para aferir a meta 10 do Pacto de Aprimoramento merece uma ponderação importante: quando inseridas no CadÚnico, as famílias são orientadas a atualizar os seus dados sempre que alguma informação aí registrada tenha sofrido alteração, não ultrapassando o período de 24 meses, a fim de manter maior nível de confiabilidade nos dados coletados. De tal modo, não podemos desconsiderar a possibilidade desta diminuição do quantitativo de famílias com marcação de trabalho infantil no CadÚnico resultar da superação desta condição e, por conseguinte, da atualização dessa informação na base desse Cadastro.

Considerando que esse aspecto interfere de maneira direta na aferição da Meta 10 do Pacto, não apresentaremos, neste boletim, os resultados desta meta para as regiões de Pernambuco. Desse modo, avaliamos a necessidade de maior aprofundamento dessa discussão nos espaços de debate, deliberação e construção coletiva do Pacto de Aprimoramento, com prioridade para a Comissão Intergestores Bipartite (CIB), CIT, Conselhos de Assistência e, também para a Vigilância Socioassistencial da SNAS, a quem compete de maneira mais específica, a tarefa de sistematizar nacionalmente os resultados dessas metas.

⁶ Sobre o Censo Demográfico do IBGE destacamos a avaliação de que esta pesquisa tem alguns limites já reconhecidos no processo de consolidação das metas do pacto, entre os quais destaca-se o fato de retratar um diagnóstico de trabalho infantil que data de 2010. Todavia, a sua utilização se justifica em razão desta ser a única pesquisa de identificação do trabalho infantil com recorte municipal de todo o país, de forma que dados atualizados sobre esta questão só serão disponibilizados no ano de 2021.

Por fim, ressaltamos que o limite técnico identificado no processo de aferição desta meta não elimina a importância da inserção das famílias que vivenciam ou vivenciaram situação de trabalho infantil, no CadÚnico, uma vez que, em sua grande maioria, constituem famílias em situação de profunda vulnerabilidade, a quem devemos assegurar, com prioridade, proteção e cuidado para afastar a possibilidade de retorno ou permanência das suas crianças e adolescentes nesta condição perversa de violação de direito.

Prioridade 11: Cadastrar a população em situação de rua no Cadastro Único

A meta 11 atenta para o público em situação de rua e para a importância da sua inserção no CadÚnico. Para tanto, estabelece que todos os municípios com mais de 100 mil habitantes e, aqueles com mais de 50 mil localizados em região metropolitana, a tarefa de inserir pelo menos 70% da população em situação de rua do seu território na base do referido cadastro.

Em Pernambuco apenas 8% dos municípios (15 municípios) se enquadram no critério populacional desta meta⁷. Desse total, nos dois anos analisados, apenas 1 município conseguiu inserir pelo menos 70% das pessoas em situação de rua no CadÚnico, atingindo a meta. Todavia, é importante destacar que não foi possível realizar o cálculo da meta para 33% dos municípios em 2014 (5 municípios) e, para 47% (7 municípios) em 2016, em decorrência da inexistência de estimativa de dados sobre a quantidade de pessoas em situação de rua nessas localidades.

Para estimar a quantidade de pessoas em situação de rua, em cada município, considerou-se o quantitativo dessa população identificada e declarada pelo próprio município no Censo SUAS. Assim, quando o município, por qualquer razão, deixou de informar esse quantitativo no formulário, inviabilizou a aferição do percentual de sua população de rua no CadÚnico, uma vez que são os dados informados no âmbito do Censo que servem como parâmetro para identificação da taxa de cadastramento no CadÚnico.

⁷ 3 municípios possuem população superior a 50 mil habitantes e ficam localizados na região metropolitana: Abreu e Lima; Moreno e Ipojuca. E 12 municípios possuem população acima de 100.000 habitantes: Cabo de Santo Agostinho; Camaragibe Caruaru; Garanhuns; Igarassu; Jaboatão dos Guararapes; Olinda; Paulista; Petrolina, Recife; São Lourenço da Mata; Vitória de Santo Antão.

Quando consideramos os dados daqueles municípios que possuem número estimado de pessoas em situação de rua, ou seja, daqueles que informaram esse dado no Censo SUAS, destaca-se, no conjunto desses municípios, um quantitativo de 1.940 pessoas em situação de rua em 2014 e, 3.516 pessoas nessa condição no ano de 2016. Aferida a taxa de cadastramento dessa população no CadÚnico, obtivemos um percentual de cadastramento de apenas 16% do total identificado em 2014, enquanto em 2016 registrou-se um percentual de cadastramento de 24%.

É certo que, quando avaliados individualmente, o percentual de cadastramento varia de município para município, todavia, é importante destacar que todos aqueles que tiveram meta aferida em 2014 apresentaram uma taxa de cadastramento inferior a 25% do total de sua população em situação de rua. Já em 2016, nota-se um aumento neste percentual, em comparação com o ano de 2014, porém, ainda assim nenhum município atingiu uma taxa de cadastramento no CadÚnico superior a 50%. Desse modo, considerando que a meta prevista pelo Pacto de Aprimoramento é de 70% de cadastramento da população em situação de rua, podemos concluir que ainda estamos bem distantes do horizonte desejado.

Esses elementos apontam então para a necessidade de maior esforço para o alcance desta meta, que além de contribuir para o reconhecimento do perfil social e econômico de uma parcela da população, cuja identificação por meio de pesquisa é quase inexistente, representa uma possibilidade relevante de inserção das pessoas em situação de rua na esfera da Assistência, potencializando a sua cobertura e, por conseguinte, o seu acesso a serviços e a outras políticas públicas.

Prioridade 12: Atender a população em situação de rua

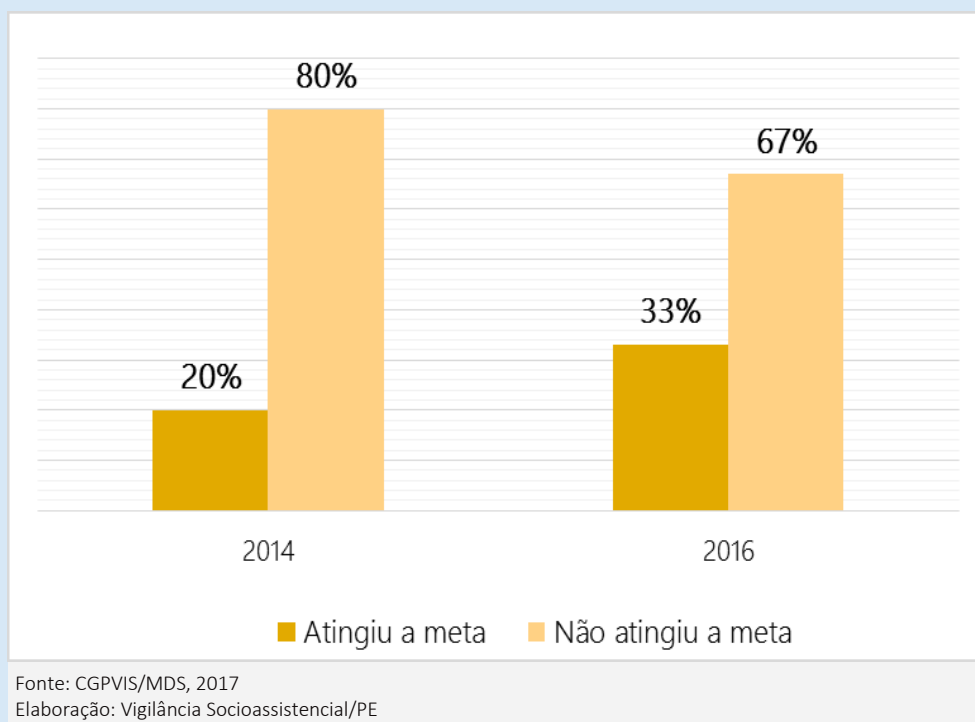
A meta 12 coloca em questão a oferta do conjunto de serviços tipificados voltados para o atendimento às pessoas em situação de rua, prevendo que todos os municípios que possuem mais de 100 mil habitantes ou que possuem a partir de 50 mil e se situam em regiões metropolitanas ofereçam esses serviços. São eles: Serviço Especializado para População em Situação de Rua, ofertado no Centro Pop⁸; Serviço Especializado em Abordagem Social; Serviço de Acolhimento para Pessoa em Situação de Rua.

⁸ Centro de Referência Especializado para População em Situação de rua.

Tendo em vista ser o critério desta meta igual ao da meta anterior, em Pernambuco, ela se aplica para o mesmo conjunto de municípios: 8% (15 municípios) e, sua averiguação é feita a partir dos registros do Censo SUAS e CadSUAS. Nesse aspecto compreendemos que há uma perspectiva de complementariedade entre esta meta e a meta 11 do Pacto de Aprimoramento, cujo cumprimento, certamente refletirá um atendimento mais integral e qualificado para a população em situação de rua.

O gráfico a seguir demonstra os resultados desta meta para o estado de Pernambuco:

Gráfico 2: Percentual de municípios do estado que alcançaram a meta 12 em 2014 e 2016



Apreende-se do gráfico que o ano de 2016 apresentou uma melhora em relação ao percentual de municípios que atingiram a meta 12, saltando de 20% (3 municípios) em 2014, para 33% (5 municípios) no último ano avaliado, embora esse percentual ainda ateste uma distância bem significativa do horizonte almejado pelo pacto.

É importante frisar que o cumprimento desta prioridade do Pacto, implica, necessariamente, a oferta simultânea dos três serviços tipificados, voltados ao atendimento das pessoas em situação de rua. Assim, a meta não atenta diretamente para a cobertura do atendimento dessa população, considerando exclusivamente a existência ou inexistência dos referidos Serviços.

Considerados os dados, detalhadamente, observa-se que, tanto em 2014 como no ano de 2016, o serviço mais ausente no conjunto dos municípios avaliados é o Serviço de Acolhimento, seguido do Serviço Especializado para População em Situação de Rua, o que demonstra, consequentemente, a inexistência de Centros Pop, que é a unidade de referência desse último serviço. Por outro lado, o Serviço Especializado em Abordagem Social já se faz presente na quase totalidade dos municípios analisados, como se pode notar na tabela a seguir:

Tabela 2: Percentual de municípios que ofertam os serviços tipificados voltados ao atendimento das pessoas em situação de rua⁹

Descrição do Serviço	Municípios que ofertavam o serviço em 2014 (%)	Municípios que ofertavam o serviço em 2016 (%)
Serviço Especializado em Abordagem Social	87%	87%
Serviço Especializado para População em Situação de Rua/Centro Pop	40%	53%
Oferta o serviço de Acolhimento para população em situação de rua	27%	40%

Para finalizar esta análise destacamos a importância da oferta desse conjunto de serviços para a população em situação de rua, uma vez que representam uma possibilidade de atendimento das demandas de variadas complexidades, assegurando-lhe maiores possibilidade de atendimento das suas necessidades específicas.

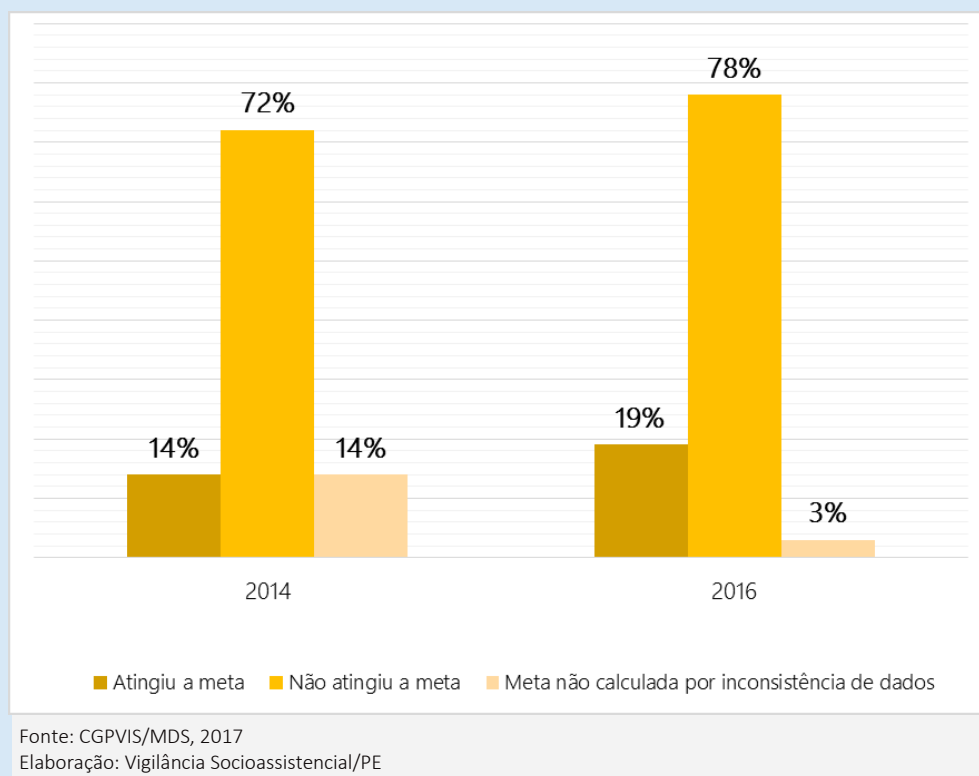
⁹ Os dados referem-se aos 15 municípios alvos da Meta 12.

Prioridade 13: Acompanhar pelo PAEFI as famílias com crianças e adolescentes em serviço de acolhimento

A Meta 13 prevê o acompanhamento, pelo PAEFI, de no mínimo 60% das famílias com criança e/ou adolescente em serviços de acolhimento e, se aplica para os municípios com mais de 20 mil habitantes que ofertam o serviço de acolhimento institucional para criança e adolescente e para os municípios com menos de 20 mil habitantes que ofertam esse serviço de acolhimento e possuem cofinanciamento federal para implementação do PAEFI.

No estado, a meta se aplicou para 14% dos municípios (28) em 2014 e, 19% dos municípios (36) em 2016, todos com população superior a 20.000 habitantes. Conforme mostra o gráfico a seguir, no ano de 2014 a meta foi cumprida por apenas 14% (4) daqueles municípios para os quais esta se aplicou, enquanto em 2016 essa mesma meta foi cumprida por 19% (7) dos municípios avaliados.

Gráfico 3: Percentual de municípios do estado alcançaram a meta 13 em 2014 e 2016



Observa-se ainda, que a aferição desta meta não foi possível para alguns municípios, nos dois anos considerados, em função da existência de inconsistência nos dados utilizados. Nesse aspecto cabe destacar que essa avaliação considera o quantitativo de crianças e adolescentes em situação de acolhimento registrado no Censo SUAS, respondido pelas unidades de acolhimento de cada município, bem como, considera a número de famílias com crianças e adolescentes em Serviço de Acolhimento inseridas no PAEFI, registradas no RMA. Sobre esse aspecto, ressaltamos que não há exatidão na aferição dessa meta, tendo em vista o fato de uma base de dados trabalhar com quantitativo de pessoas e outra com total de famílias, de modo que os resultados aqui expostos objetivam tão somente apresentar uma aproximação da realidade do alcance dessa meta no estado.

De todo modo, os dados obtidos revelam um grande distanciamento do alcance desta meta por parte da maior parcela dos municípios. Nesse sentido, devemos reafirmar que o processo de acompanhamento das famílias com crianças e/ou adolescentes é tarefa primordial para reestabelecer os vínculos familiares, quando possível e, para assegurar à família o suporte necessário para a superação das condições determinantes da ruptura de vínculo que incorre no acolhimento institucional. Assim, a garantia desse acompanhamento familiar pelo PAEFI expressa, sobretudo, o reconhecimento dos membros da família como sujeitos de direito.

Prioridade 14: Reordenar os serviços de acolhimento para crianças e adolescentes

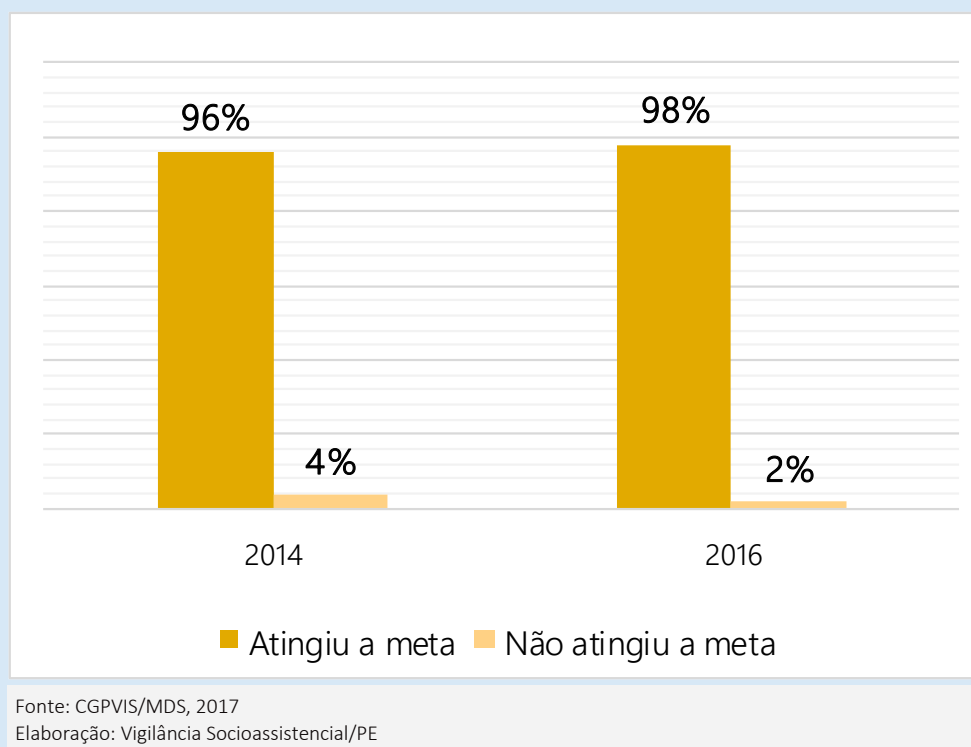
Em decorrência da ausência de parâmetros operacionais não foi possível realizar o cálculo desta meta, que se refere ao reordenamento dos serviços de acolhimento para crianças e adolescentes.

Prioridade 15: Acompanhar pelo PAEFI as famílias com violação de direitos em decorrência do uso de substâncias psicoativas

A meta 15 confere especial atenção às famílias com violação de direitos em decorrência do uso de substâncias psicoativas, prezando pelo acompanhamento destas famílias em 100% dos CREAS. Para sua aferição, considera-se apenas se o CREAS realiza ou não o acompanhamento dessas famílias, não influenciando o quantitativo de famílias acompanhadas. Esse dado é obtido a partir de declaração dos próprios municípios no questionário do CREAS no Censo SUAS, bem como no instrumental do RMA do CREAS, quando identificado o perfil dos casos inseridos no acompanhamento do PAEFI.

Em Pernambuco, a meta se aplicou, respectivamente, para 67% dos municípios do Estado que possuíam CREAS em 2014 e, para e 66% que possuíam CREAS em 2016, resultando nos dados expressos no gráfico a seguir:

Gráfico 4: Percentual de municípios que alcançaram a meta 15 em 2014 e 2016 (por região)



Conforme dispõe o gráfico, quase todas as unidades de CREAS do estado acompanham famílias com registro de violação associada ao uso de substâncias psicoativas: em 2014 96% das unidades (119) realizaram esse acompanhamento, ao passo que em 2016 esse percentual ampliou-se para 98% (equivalente a 120 unidades). Por outro lado, apenas 4% e 2% desses equipamentos não registraram acompanhamentos de famílias com esse perfil nos respectivos anos, não alcançando a meta.

Por fim, rememoramos que esta meta não considera o quantitativo de famílias acompanhadas, no entanto, é importante construir nos nossos territórios um diagnóstico sobre isso, a fim de identificar a cobertura dessa demanda e então planejar ações que deem conta dela, caso se faça necessário.

Prioridade 16: Implantar 100% das residências inclusivas, conforme pactuado na CIT e deliberado pelo CNAS

A meta 16 se refere a oferta do Acolhimento Institucional em Residência Inclusiva¹⁰ para aqueles municípios que pactuaram a implantação desse serviço de Proteção Social Especial de Alta Complexidade do SUAS.

No estado este processo de pactuação guarda algumas particularidades, com destaque para o fato de que a participação de alguns municípios do termo de aceite desse serviço ocorreu dispensando a realização de prévio diagnóstico para identificação da demanda real de pessoas com deficiência em situação de dependência, com rompimento de vínculos familiares, do seu território. Assim, muitos desses municípios não efetivaram a implantação do serviço, abdicando do aceite outrora realizado porque avaliou, posteriormente, ausência de condições e/ou de demanda efetiva para fazê-lo.

Tendo em vista esse processo, a referida meta se aplica apenas para um município do estado, localizado na região do Sertão do Pajeú, o qual, em 2016, implantou todas as vagas pactuadas, cumprindo a prioridade do Pacto de Aprimoramento.

2.2 Controle Social

Prioridade 20: Ampliar a participação dos usuários e trabalhadores nos Conselhos Municipais de Assistência Social

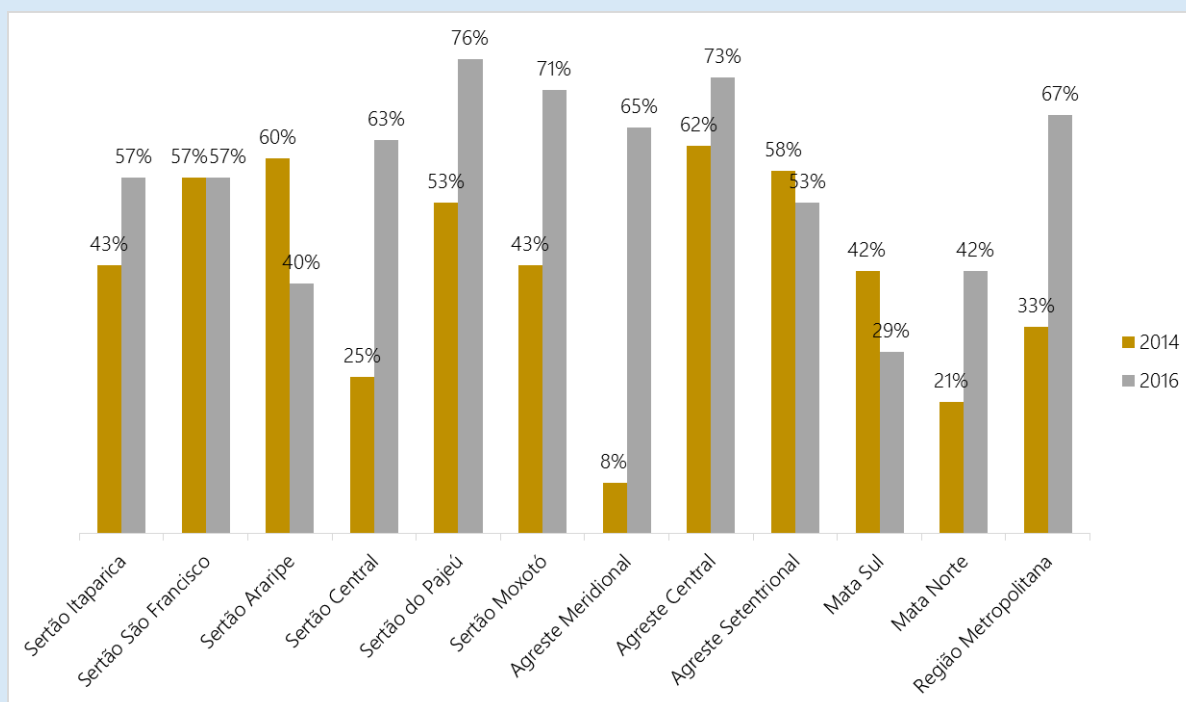
Na esfera do Controle Social, o Pacto de Aprimoramento estabelece duas metas, uma objetivando ampliar a participação dos usuários e trabalhadores na composição dos Conselhos Municipais de Assistência Social (CMAS), e outra, objetivando regularizar os CMAS como instância de Controle Social do Programa Bolsa Família.

A primeira meta objetiva atingir 100% dos CMAS com representantes de usuários e trabalhadores na composição da sociedade civil. Nesse aspecto obtivemos para Pernambuco o seguinte resultado: em 2014, 46% dos municípios (85) cumpriram esse indicativo. Já em 2016, 57% dos municípios (106) do estado já atendiam a composição estabelecida pela meta, registrando-se aí uma elevação de 11 pontos percentuais, entre os anos analisados.

¹⁰ A Residência Inclusiva é uma unidade que oferta, no âmbito da Proteção Social Especial de Alta Complexidade da Assistência Social, o Serviço de Acolhimento Institucional para jovens e adultos com deficiência, em situação de dependência, com vínculos familiares rompidos, conforme dispõe a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais de 2009.

Considerado o último ano avaliado (2016), observa-se que 15% dos municípios (27) não possuíam nenhum representante de usuário na composição do CMAS, e 38%, (69) não possuíam nenhuma representação de trabalhadores. Além disso, 9% (17 municípios) não possuíam nenhuma dessas representações na composição do conselho. Do ponto de vista regional, temos ainda o seguinte panorama da meta no estado, demonstrada no gráfico a seguir:

Gráfico 5: Percentual de municípios que alcançaram a meta 20 em 2014 e 2016 (por região)



Fonte: CGPVIS/MDS, 2017

Elaboração: Vigilância Socioassistencial/PE

Constatamos, a partir do gráfico, que oito regiões de desenvolvimento apresentaram melhora no percentual de municípios que cumpriram a meta do pacto¹¹ no ano de 2016, sendo estas responsáveis pelo aumento na taxa geral do estado. Entre essas regiões chama especial atenção a região do Agreste Meridional, sendo uma das regiões que concentra o maior quantitativo de municípios do estado, e ampliou a taxa de alcance dessa meta de 8%, em 2014, para 65% em 2016.

¹¹ Sertão de Itaparica, Sertão Central, Sertão do Pajeú, Sertão do Moxotó, Agreste Meridional, Agreste Central, Mata Norte, e Região metropolitana.

Por outro lado, três regiões sofreram uma queda no percentual de municípios que atenderam à meta: Sertão do Araripe, Agreste Setentrional, e Mata Sul, revelando um panorama regressivo quanto a composição do conselho numa perspectiva mais democrática. Também a região Sertão do São Francisco não revelou uma perspectiva progressiva quanto ao alcance da meta, repetindo o mesmo percentual (de 57%) nos dois anos analisados.

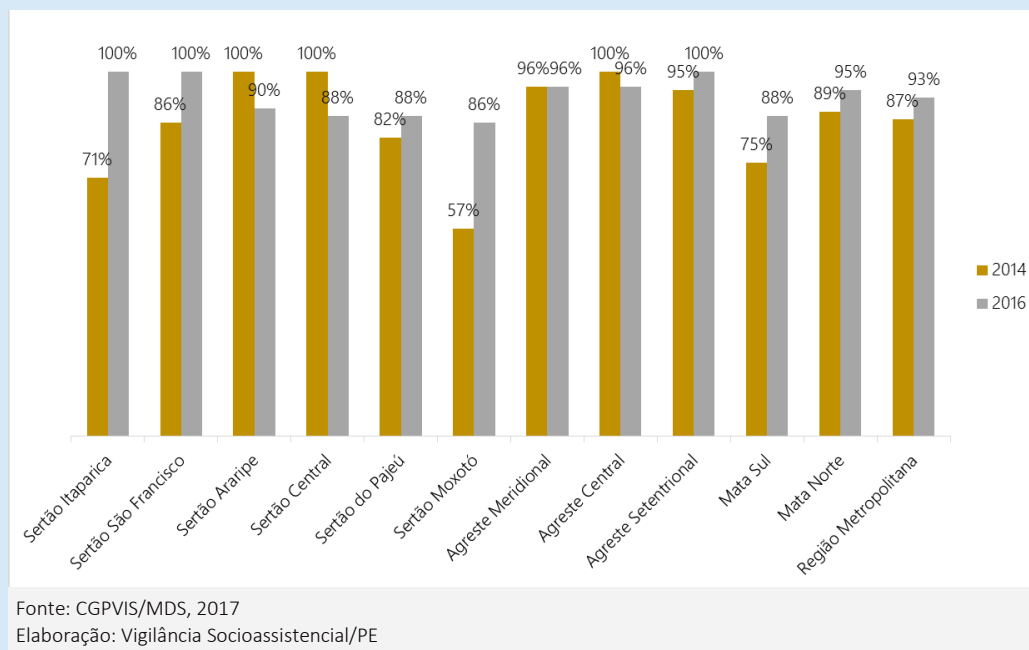
Compreendemos por fim, que os inúmeros limites que se apresentam na trajetória da construção de uma “cultura” de participação de controle social das políticas públicas no país, e em nosso estado, muito contribuem para o desconhecimento, desinteresse e até apatia, da população pela dimensão do controle social, cujos reflexos comparecem na frágil participação dos usuários e trabalhadores nos CMAS, como revelam o diagnóstico da meta em análise. Nesse sentido, torna-se imprescindível aprofundar o debate acerca da participação e controle social na esfera das políticas públicas, e da Assistência Social em particular, entendendo, inclusive, que essa dimensão não pode ser meramente “representativa”, e que os desafios dos tempos atuais exigem uma participação concreta, firme, comprometida e crítica.

Prioridade 21: Regularizar o CMAS como instância Controle Social do Programa Bolsa Família

A segunda meta da esfera do controle social estabelece que 100% dos CMAS sejam regularizados como instância de controle social do Programa Bolsa Família (PBF). Esta meta aponta para o reconhecimento do indiscutível destaque deste programa no âmbito da Assistência Social, tanto de ponto de vista da sua requisição por parte de parcela significativa de usuários que buscam às unidades da política, quanto do ponto de vista do lugar que o programa ocupa no conjunto das respostas socioassistenciais ofertadas, sobretudo as demandas vinculadas a vulnerabilidade de renda. Esse entendimento reforça a necessidade de assegurar o CMAS como instância de controle desse programa.

Em Pernambuco, essa meta foi alcançada por quase todos os municípios. Em 2014, 89% dos municípios (164) já haviam regularizado o conselho como instância de controle social do PBF, já em 2016 esse percentual subiu para 94% (173 municípios). Os municípios que não cumpriram a meta, tanto em 2014 como em 2016, declararam, no Censo SUAS, possuir uma instância ou comitê exclusivo do PBF¹². Vejamos agora como essa meta comparece nas regiões do estado:

¹² Na aferição desta meta utiliza-se o instrumental da gestão municipal do Censo SUAS.

Gráfico 6: Percentual de municípios que alcançaram a meta 21 em 2014 e 2016 (por região)


O gráfico revela ampliação do quantitativo de municípios cumprindo a meta em oito regiões de desenvolvimento do estado em 2016, comparando-se com o resultado obtido para o ano de 2014¹³. Observa-se também que a região do Agreste Meridional não sofreu qualquer alteração, mantendo o percentual de 96% nos dois anos avaliados.

Os dados referentes as regiões do Sertão do Araripe, Sertão Central, e Agreste Central, inquietam pelo fato de apresentarem uma queda no percentual, sugerindo que pelo menos um município de cada umas dessas regiões voltou atrás na definição do CMAS como instância de controle social do PBF. Todavia, acreditamos que o dado resulte de um equívoco no preenchimento do instrumental do Censo SUAS, o que reforça a necessidade de maior atenção e cuidado nesse processo.

Entendemos que há grandes possibilidades de alcance desta última meta por todos os municípios do estado até o final de 2017, restando um quantitativo bem pequeno de municípios para fazê-lo. Mas, é fundamental destacar, também, a importância da mobilização de todos os municípios, com apoio e assessoria da gestão estadual da Assistência Social, para cumprir as outras prioridades desse pacto de gestão, compreendendo que esse pacto representa, fundamentalmente, uma possibilidade de qualificação da política de Assistência Social.

¹³ Para Sertão de Itaparica, Sertão do São Francisco, Sertão do Pajeú, Sertão do Moxotó, Agreste Setentrional, Mata Sul, Mata Norte, e Região Metropolitana.

Referências:

BRASIL, Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Norma Operacional Básica do SUAS, de 2012. Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012, do CNAS.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e combate à Fome. NOB-RH/SUAS: anotada e comentada. Resolução nº 269, de 13 de dezembro de 2006, do CNAS.

_____. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Norma Operacional Básica do SUAS, de 2012. Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012, do CNAS.

_____. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Lei Orgânica da Assistência Social. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

_____. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal. Abril de 2017.

_____. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Instrução Operacional Conjunta SENARC/SNAS nº 24 Brasília, 08 de março de 2017. Disponível em < http://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/bolsa_familia/instrucoes_operacionais/2017/IO_24_080317_SNAS_SENARC.pdf>. Acesso em 25 de julho de 2017.

_____. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Guia para técnico e gestores da assistência social sobre alterações nas regras de operacionalização do benefício de prestação continuada. Disponível em <http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2014/02/MDSA_Cartilha_BPC_2017.pdf>. Acesso em: 18 de junho de 2017.

_____. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, de 2009. Resolução nº 109, 11 de novembro de 2009.

_____. Decreto nº 8.805, de 7 de julho de 2016. Diário Oficial União, Brasília, 7 de julho de 2016. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/D8805.htm>. Acesso em 25 de julho de 2017.

CNAS, Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução nº 18, de 15 de julho de 2013. Diário Oficial União, Brasília, 17 de julho de 2014.

_____. Resolução nº 01, de 21 de fevereiro de 2013. Diário Oficial União, Brasília, 26 de fevereiro de 2013.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estimativas populacionais para os municípios e para as Unidades da Federação brasileiros. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/estimativa2015/estimativa_dou.shtm>. Acesso em: 18 de junho de 2017.

Expediente:

Boletim de responsabilidade da GEAGI/SEASS/SDSCJ em parceria com o Centro de Desenvolvimento e Cidadania – CDC

Equipe Técnica:

Joelson Rodrigues, Shirley Samico, Fátima Barbosa, Francisco Godoy, Katharyna Assunção, Simone Leite e Sidney Cavalcanti

Avenida Cruz Cabugá, nº 1211 - Santo Amaro - 4º Piso - Recife - PE - CEP: 50040-000
 Telefone: (81) 3183 - 0716 / E-mail: vigilanciasocioassistencialpe@gmail.com