

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS
MESTRADO PROFISSIONAL

LUIS FERNANDO PEREIRA DALENOGARE

**O SUAS QUE TEMOS E O SUAS QUE NECESSITAMOS: considerações
sobre a realidade de São Borja/RS**

São Borja
2026

LUIS FERNANDO PEREIRA DALENOGARE

**O SUAS QUE TEMOS E O SUAS QUE NECESSITAMOS: considerações sobre a realidade de
São Borja/RS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação
em Políticas Públicas – Mestrado Profissional da
Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial
para obtenção do Título de Mestre em Políticas Públicas.
Orientadora: Prof^a Dr^a Solange Emilene Berwig.

**São Borja
2026**

LUIS FERNANDO PEREIRA DALENOGARE

O SUAS QUE TEMOS E O SUAS QUE NECESSITAMOS: considerações sobre a realidade de São Borja/RS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título de Mestre em Políticas Públicas.

Dissertação defendida e aprovada em: 10 de fevereiro de 2026.

Banca examinadora:

Profa. Dra. Solange Emilene Berwig
Orientadora
(UNIPAMPA - PPGPP)

Dra. Gissele Carraro
Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS)

Prof. Dr. Muriel Pinto (UNIPAMPA - PPGPP)



Assinado eletronicamente por **SOLANGE EMILENE BERWIG, PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR**, em 13/02/2026, às 07:55, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.



Assinado eletronicamente por **Gissele Carraro, Usuário Externo**, em 13/02/2026, às 14:10, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.



Assinado eletronicamente por **MURIEL PINTO, PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR**, em 18/02/2026, às 15:21, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.unipampa.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1963678** e o código CRC **568188C7**.

Ficha catalográfica elaborada automaticamente com os dados fornecidos
pelo(a) autor(a) através do Módulo de Biblioteca do
Sistema GURI (Gestão Unificada de Recursos Institucionais) .

D139s DALENOGARE, LUIS FERNANDO PEREIRA

O SUAS QUE TEMOS E O SUAS QUE NECESSITAMOS: considerações
sobre a realidade de São Borja / LUIS FERNANDO PEREIRA
DALENOGARE.

152 p.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do Pampa,
MESTRADO EM POLÍTICAS PÚBLICAS, 2026.

"Orientação: Solange Emilene Berwig".

1. Sistema Único de Assistência Social. 2. Políticas
públicas. 3. Gestão municipal. I. Título.

“Aos outros, dou o direito de serem como são. A mim, dou o dever de ser cada dia melhor” (Chico Xavier).

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente ao meu criador universal que me concedeu saúde, fé e perseverança para obter mais essa evolução na minha passagem por esse plano terrestre e poder contribuir para um aprendizado coletivo e de acesso a todos que buscam o mesmo objetivo. A Universidade Federal do Pampa em todo seu quadro de funcionários, aos professores pelo profissionalismo e competência em seu ofício, aos colegas mestrando pela parceria e a troca de conhecimento, a cada colega de trabalho, gestores e conselheiros que disponibilizaram do seu tempo para o preenchimento do questionário que foi uma das principais ferramentas de apoio para o êxito deste trabalho e aos familiares e amigos que sempre proporcionaram uma palavra de apoio e carinho para que eu pudesse seguir adiante.

Meu agradecimento especial à minha orientadora Prof.^a Dr.^a Solange Emilene Berwig que com seu entusiasmo, profissionalismo e responsabilidade, enriqueceu com seu conhecimento teórico e técnico esse trabalho, sendo a personagem principal como apoio na minha jornada nesse mestrado. A todos minha eterna gratidão, carinho e consideração.

*Dedico este trabalho à memória da
minha mãe **Zilca Pereira**
Dalenogare por sempre colocar meu
aprendizado em primeiro lugar.*

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 – Configuração de estrutura física para CRAS, até 1.000 famílias/ano versus estrutura existente, CRAS Passo.....	50
Quadro 02 – Configuração de estrutura física para CRAS, até 1.000 famílias/ano versus estrutura existente, CRAS Centro.....	51
Quadro 03 – Configuração de estrutura física Centro de Convivência - 30 pessoas por turno, Paraboi.....	53
Quadro 04 – Configuração de estrutura física Centro de Convivência - 30 pessoas por turno, Vila Leonel Brizola.....	54
Quadro 05 – Configuração de estrutura física Centro de Convivência - 30 pessoas por turno, Vila Alfredo Arno Andres.....	55
Quadro 06 – Configuração de estrutura física CREAS (50 Casos) - Gestão Básica.....	56
Quadro 07 – Configuração de estrutura física Centro Dia até 20 pessoas por turno.....	57
Quadro 08 – Configuração de estrutura física Instituição de Longa Permanência para crianças e adolescentes - capacidade de 11 a 20 acolhidos.....	59
Quadro 09 – Estrutura física Albergue Municipal.....	60
Quadro 10 – Serviços da Proteção Social Básica identificados no município.	71
Quadro 11 – Serviços da Proteção Social Especial de média e alta complexidade identificados no município.....	71
Quadro 12 – Equipe de referência NOB-RH/SUAS versus equipe implementada - CRAS Passo.....	93
Quadro 13 – Equipe de referência NOB-RH/SUAS versus equipe implementada - CRAS Centro.....	93
Quadro 14 – Equipe de referência NOB-RH/SUAS versus equipe implementada - Paraboi.....	94
Quadro 15 – Equipe de referência NOB-RH/SUAS versus equipe implementada - CREAS.....	94
Quadro 16 – Equipe de referência NOB-RH/SUAS versus equipe implementada	

- Centro dia para idosos	94
Quadro 17 – Equipe de referência NOB-RH/SUAS versus equipe implementada	
- Casa de passagem para adultos em situação de rua e migrantes.....	95
Quadro 18 – Equipe de referência NOB-RH/SUAS versus equipe implementada	
- Instituição de Longa Permanência para crianças e adolescentes.....	95
Quadro 19 – Funções essenciais para gestão do SUAS.....	96
Quadro 20 – Funções da gestão do SUAS em São Borja.....	97
Quadro 21 – Quadro de trabalhadores por função e regime de contratação do restaurante Popular de São Borja.....	98
Quadro 22 – Quadro geral de trabalhadores por nível de formação e vínculo de trabalho.....	98
Quadro 23 – Trabalhadores do SUAS a serem nomeados para o CRAS Passo.....	102
Quadro 24 – Trabalhadores do SUAS a serem nomeados para o CRAS Centro.....	102
Quadro 25 – Trabalhadores do SUAS a serem nomeados para a Equipe Volante do CRAS Paraboi.....	102
Quadro 26 – Trabalhadores do SUAS a serem nomeados para o CREAS...	103
Quadro 27 – Trabalhadores do SUAS a serem nomeados para o Centro dia para Idosos.....	103
Quadro 28 – Trabalhadores do SUAS a serem nomeados para a Casa de Passagem para adultos em situação de rua e migrantes	103
Quadro 29 – Trabalhadores do SUAS a serem nomeados para Casa Abrigo Institucional de Crianças e Adolescentes.....	104
Quadro 30 – Resumo dos Trabalhadores necessários para complementar as equipes de referência.....	104
Quadro 31 – Resumo Orçamentário da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social de São Borja.....	114
Quadro 32 – Resumo da previsão orçamentária necessária para o custeio de servidores necessários para complementar as equipes de referência - todos com 40 horas semanais.....	117

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01 – Estrutura física e recursos em relação à tipificação na percepção dos trabalhadores.....	68
Gráfico 02 – Apontamentos de trabalhadores do SUAS sobre os principais desafios na execução da política de assistência social no município.....	70
Gráfico 03 – Existência de diagnóstico socioterritorial do SUAS em São Borja na percepção dos trabalhadores do SUAS.....	76
Gráfico 04 – Existência de diagnóstico socioterritorial do SUAS em São Borja na percepção dos gestores do SUAS.....	76
Gráfico 05 – Existência de Plano Municipal de Assistência Social no conhecimento dos trabalhadores do SUAS.....	79
Gráfico 06 – Nível de acesso ao Plano Municipal de Assistência Social pelos trabalhadores do SUAS.....	79
Gráfico 07 – Existência de Plano Municipal de Assistência Social no conhecimento dos gestores do SUAS.....	80
Gráfico 08 – Percepção dos trabalhadores quanto ao Planejamento com outras políticas públicas.....	84
Gráfico 09 – Percepção dos gestores quanto ao Planejamento com outras políticas públicas	84
Gráfico 10 – Percepção dos gestores quanto ao monitoramento e avaliação.....	87
Gráfico 11 – Percepção dos trabalhadores quanto ao monitoramento e avaliação.....	87
Gráfico 12 – Percepção dos trabalhadores quanto a participação dos usuários.....	88
Gráfico 13 – Percepção dos gestores quanto a participação dos usuários....	89
Gráfico 14 – Suficiência das equipes de referência na percepção dos trabalhadores do SUAS.....	99
Gráfico 15 – Suficiência das equipes de referência na percepção dos gestores do SUAS.....	100
Gráfico 16 – Perfil dos trabalhadores que responderam o questionário.....	107
Gráfico 17 – Perfil dos trabalhadores em tempo de atuação na Política Pública de Assistência Social.....	108

Gráfico 18 – Grau de escolaridade dos gestores e cargos de chefia, questionário aplicado aos gestores.....	108
---	------------

RESUMO

A evolução da Assistência Social da caridade, filantropia e assistencialismo para a CF/88 ao instituí-la como Política Pública de direito do cidadão e dever do Estado e com o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) criado em 2005 e lei em 2011, consolidando suas diretrizes e normas. Contudo, sua efetividade depende das condições concretas de implementação no âmbito municipal, considerando as normativas do SUAS e a base teórica do ciclo das Políticas Públicas. Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo analisar a conformação do SUAS no município de São Borja/RS no ano de 2025, buscando responder ao problema de pesquisa: qual a real configuração de implementação do Sistema Único de Assistência Social em São Borja? A pesquisa desenvolvida é de natureza quanti-qualitativa, de caráter exploratório e avaliativo, com utilização de pesquisa documental e de campo, adotando a triangulação de fontes e instrumentos. Foram analisados documentos normativos e de gestão, bem como aplicados questionários a gestores, trabalhadores e conselheiros do SUAS. Os resultados indicam avanços na institucionalização da política, como a existência de serviços tipificados e da instância de controle social, porém evidenciam falhas como a falta de diagnóstico socioterritorial e da vigilância socioassistencial para um planejamento adequado e eficaz, sendo prejudicado pela insuficiência de recursos humanos, necessidades de reformas dos equipamentos com acessibilidade na infraestrutura física, limitações orçamentárias, investimentos na gestão do trabalho e no financiamento tripartite mantida em sua maior parte com recursos do município. Conclui-se que a distância entre as normativas do SUAS e a realidade local compromete a oferta contínua e qualificada dos serviços socioassistenciais, demandando investimentos estruturais, fortalecimento da gestão, ampliação e equilíbrio do financiamento entre os três entes e aprimoramento dos processos de planejamento, monitoramento e avaliação, visando à consolidação de uma política pública efetiva, democrática e orientada à garantia de direito, tudo isso sendo possível somente com aumento de recursos no orçamento público.

Palavras-chave: Sistema Único de Assistência Social; Políticas Públicas; Gestão Municipal.

RESUMEN

La evolución de la Asistencia Social desde la beneficencia, filantropía y bienestar para el Constitución de 1988, que la instituyó como Política Pública, derecho del ciudadano y deber del Estado, y con el Sistema Único de Asistencia Social (SUAS) creado en 2005 y promulgado como ley en 2011, consolidando sus directrices y normas. Sin embargo, su efectividad depende de las condiciones específicas de implementación a nivel municipal, considerando la normativa del Sistema Único de Asistencia Social (SUAS) y la base teórica del ciclo de Políticas Públicas. En este sentido, el presente estudio tuvo como objetivo analizar la configuración del Sistema Único de Asistencia Social (SUAS) en el municipio de São Borja/RS en el año 2025, buscando responder a la pregunta de investigación: ¿cuál es la configuración real de la implementación del Sistema Único de Asistencia Social en São Borja? La investigación desarrollada es de naturaleza cuantitativo-cualitativa, exploratoria y evaluativa, utilizando investigación documental y de campo, adoptando la triangulación de fuentes e instrumentos. Se analizaron documentos normativos y de gestión, y se aplicaron cuestionarios a gerentes, trabajadores y concejales del Sistema Único de Asistencia Social (SUAS). Los resultados indican avances en la institucionalización de la política, como la existencia de servicios estandarizados y la instancia de control social; sin embargo, se destacan deficiencias como la falta de diagnóstico socioterritorial y vigilancia socioasistencial para una planificación adecuada y eficaz. Esto se ve obstaculizado por la insuficiencia de recursos humanos, la necesidad de renovaciones de instalaciones para mejorar la accesibilidad de la infraestructura física, las limitaciones presupuestarias, la insuficiente inversión en gestión laboral y la financiación tripartita, que se mantiene en gran medida con recursos municipales. Se concluye que la brecha entre la normativa del SUAS (Sistema Único de Asistencia Social) y la realidad local compromete la prestación continua y calificada de los servicios de asistencia social, exigiendo inversiones estructurales, fortalecimiento de la gestión, ampliación y equilibrio del financiamiento entre los tres niveles de gobierno y mejoría de los procesos de planificación, monitoreo y evaluación, visando la consolidación de una política pública efectiva, democrática y orientada a la garantía de derechos, todo lo cual sólo es posible con aumento de recursos en el presupuesto público.

Palabras clave: Sistema Único de Asistencia Social; Políticas Públicas; Gestión Municipal.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
1.1 Tema, delimitação e justificativa do estudo.....	17
1.2 Problema de pesquisa e questões norteadoras	18
1.3 Objetivos geral e específicos	19
1.4 Metodologia: percurso da pesquisa	20
2 APREENSÕES SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS: UM ESTUDO SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	26
2.1 Ciclo de políticas públicas: elaboração da Assistência Social	26
2.2 Avaliação de Políticas Públicas	29
2.3 Assistência Social: aspectos históricos-formativos da política pública ..	33
2.4 Orçamento da Assistência Social e instrumentos de gestão	38
2.5 Gestão do trabalho: eixo estruturante do SUAS	39
3. TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS: O SUAS EM SÃO BORJA	46
3.1 As condições estruturais: equipamentos e serviços	48
3.2 Serviços e Benefícios: desafios ao planejamento do SUAS em São Borja	71
4 TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS: recursos humanos e financeiros	91
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS: contribuições da pesquisa para o SUAS em São Borja.....	122
REFERÊNCIAS.....	128
APÊNDICES	133
APÊNDICE A – ROTEIRO DA COLETA DOCUMENTAL.....	133
APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO PARA TRABALHADORES E CONSELHEIROS DO SUAS	134
APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO PARA GESTORES, SECRETÁRIOS, DIREÇÕES E COORDENAÇÕES DE SERVIÇO E ASSESSORIA DO SUAS....	141
APÊNDICE D – QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO SUAS PELOS CONSELHEIROS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	146
APÊNDICE E – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	150

1 INTRODUÇÃO

A consolidação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) representou um marco importante na organização da política de assistência social no Brasil, sendo responsável por avanços significativos desde sua implementação em 2005, entre elas a capacidade de estruturar e consolidar uma rede nacional de proteção social de garantia de direito, cuja evolução ao longo das décadas reflete a transformação de uma prática antes historicamente marcada pelo assistencialismo e caridade, fragmentada em ações pontuais e descoordenadas, tendo como base o assistencialismo e a caridade através dos contextos políticos, econômicos e sociais da época.

Com o processo de redemocratização do Brasil, a Constituição Federal de 1988 trouxe uma mudança fundamental na assistência social sendo pela primeira vez reconhecida como um direito social, desvinculando-se do caráter de caridade ou benevolência e tornando-se uma política pública de responsabilidade estatal. A Constituição Federal de 1988 estabeleceu que a assistência social deveria ser prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, sendo um dos três pilares do sistema de seguridade, ao lado da saúde e da previdência onde inaugura-se com esta política a seguridade social não contributiva, que mais tarde será devidamente regulamentada.

A conformação da Assistência Social enquanto política pública está demarcada pela Constituição Federal brasileira de 1988, e mais tarde regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), aprovada no ano de 1993 (Lei nº 8.742/1993). A integração da Assistência Social como política pública, somando-se às políticas de Saúde e de Previdência, compõem o tripé da seguridade social brasileira, e foi um importante passo no processo de constituição do sistema de proteção social do país (Berwig, 2018).

A implementação do SUAS em 2005 foi um avanço na perspectiva da valorização e qualificação dos profissionais que atuam no campo da assistência social com a criação de planos de capacitação através da educação permanente e da regulamentação dos trabalhadores. Nesse processo de consolidação o município de São Borja aderiu ao SUAS no ano de 2005 e no ano seguinte realizou o respectivo concurso público com a previsão de diversas vagas em

áreas específicas para atuação junto à Política Pública de Assistência Social visando a composição da equipe de referência de acordo com a Norma Operacional Básica dos Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS).

Foi neste contexto, de implementação do SUAS que o autor deste trabalho ingressou como servidor público estatutário em 01/08/2006, na função de Técnico de Contabilidade nomeado exclusivamente para a área administrativa e orçamentária da Secretaria Municipal de Assistência Social no município de São Borja. Desde então as experiências profissionais cotidianas impulsionam à apreensão do campo de trabalho socioassistencial sob o qual acumulam-se vivências, aprendizados e indagações. Ao reconhecer as importantes conquistas no campo da Política Pública de Assistência Social brasileira, em seu aspecto formal, é preciso também apontar as limitações e entraves que sua implementação vem sofrendo desde sua aprovação como Lei Orgânica de Assistência Social (Brasil, 1993), especialmente no que se refere à esfera municipal, espaço privilegiado da execução desta política.

A partir das experiências profissionais acumuladas e pelo desejo de aprimoramento técnico/profissional, o mestrado em Políticas Públicas aparece como potencial para articulação teórica e prática, contribuindo com estudos e pesquisa aplicada à realidade institucional. Através deste projeto de pesquisa proponho avaliar o funcionamento, bem como as limitações e possibilidades postas para a execução do SUAS em São Borja/RS. O projeto apresentado na ocasião da seleção e ora aprimorado para sua qualificação, já em sua versão com capítulos teóricos e dados da realidade, propõe investigar e analisar as práticas de gestão, orçamento e da composição dos serviços buscando realizar um levantamento técnico da atual realidade e do que é necessário para o cumprimento das normas e legislação de acordo com a Política Nacional de Assistência Social. Neste sentido, a pesquisa poderá contribuir à gestão pública municipal com dados concretos para a tomada de decisão baseado em análise, alocando os recursos necessários e contribuindo para a redução da vulnerabilidade social. Considerando os aspectos apresentados, entende-se que a proposta está devidamente alinhada à perspectiva da linha – Configurações Institucionais e Dinâmicas Sociais em áreas de Fronteira, do Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas (PPGPP).

1.1 Tema, delimitação e justificativa do estudo

O tema deste estudo versa sobre o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Já a delimitação do tema caracteriza-se pelo estudo das condições do SUAS em São Borja no período presente – ano de 2025.

Como servidor público concursado ao longo dos mais de 19 anos atuando como Técnico de Contabilidade junto a área administrativa da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social venho me deparando cada vez mais com o aumento nas demandas de atendimento e acesso aos serviços ofertados por essa política pública, mesmo com apoio de entidades privadas de cunho assistencial que auxiliam nas ofertas dos serviços de média e alta complexidade. A constante atuação e pedidos de providências vindos da Promotoria e do Ministério Público em relação às ordens de acolhimento institucional de crianças e idosos ocasionando superlotação na Casa de Acolhida e a falta de vagas nas instituições de longa permanência como o Asilo do município têm sido fatores necessários para uma avaliação das causas que estão levando a essas situações.

Outro ponto importante é a busca de um estudo do tempo de concessão dos beneficiários que recebem benefícios eventuais, tornando-se dependentes, não sendo essa a finalidade da política pública de Assistência Social que busca romper com a barreira cultural do assistencialismo. Diante dessas considerações é importante a busca de uma avaliação da realidade dos programas, projetos e a oferta de serviços que chegam até o usuário cujos objetivos principais são a garantia e a promoção humana visando melhorias na sua qualidade de vida e como objetivo final de reduzir ou extinguir as situações de vulnerabilidade social apresentadas no município.

Assim um trabalho técnico é fundamental para avaliar em um determinado período o que existe e o necessário no que diz respeito ao orçamento público, recursos humanos, materiais, estrutura física de atendimento, a oferta e acompanhamento na concessão dos benefícios eventuais, a eficiência e eficácia quanto ao encontro da legislação na oferta da tipificação dos serviços de proteção social básica e especial de acordo com o Sistema único de Assistência Social, os atendimentos realizados, a implementação e alimentação de dados

lançados no sistema, enfim uma série de subsídios que possam apontar possíveis causas, deficiências e as necessidades que assim possam gerar melhorias na oferta dos serviços e contribuir com a administração pública apontando soluções e sugestões com um estudo final entregue ao gestor público para a tomada de decisão.

Nesse contexto, a relevância do SUAS para o enfrentamento das desigualdades sociais no país tem se mostrado cada vez mais evidente. Contudo, a eficácia de sua implementação está intrinsecamente relacionada à capacidade de gestão e à articulação das políticas municipais. Compreender as particularidades e desafios enfrentados pelo município no processo de operacionalização dessa política é fundamental para aprimorar o sistema e garantir que seus objetivos sejam alcançados plenamente e assim um SUAS que consolide a previsão de proteção e os princípios éticos e políticos previstos legalmente, que contribua para a transformação dos sujeitos atendidos, que rompa com o assistencialismo.

Por fim o Sistema Único de Assistência Social que necessitamos é um sistema eficaz e integrado, capaz de garantir direitos sociais de forma universal e equitativa com um financiamento adequado e sustentado, infraestrutura adequada e serviços de qualidade, profissionais capacitados e valorizados, além de mecanismos efetivos de participação e controle social. A melhoria do nosso SUAS é uma necessidade urgente para a promoção da cidadania, a redução das Vulnerabilidades e das causas sociais e o fortalecimento da rede de proteção social em nosso município. O estudo em tela apresenta uma análise das condições atuais do SUAS e faz contribuições para a gestão pública municipal para aprimoramento da política de assistência em âmbito local.

1.2 Problema de pesquisa e questões norteadoras

Considerando os aspectos que fundamentam o campo de ação da Assistência Social brasileira, a problemática situação do aumento da vulnerabilidade social no âmbito dos territórios demandam uma política consistente formal e estruturalmente. Neste sentido, o problema de pesquisa que materializou este produto técnico tratou de responder: Qual a real configuração de implementação do Sistema Único de Assistência Social em São Borja?

Sob a compreensão de que o problema de pesquisa é a construção de um objeto de estudo, escolheu-se formular um problema em forma de pergunta, de maneira clara e precisa, delimitando uma dimensão viável. A fim de contribuir para o processo de aproximação ao objeto de estudo, visando responder ao problema de pesquisa, desdobra-se a discussão central em eixos menores a seguir indicados como questões norteadoras (Minayo, 2017).

- Qual a finalidade e desenho da Política Pública de Assistência Social brasileira?
- Como está organizada estruturalmente a Política de Assistência Social em São Borja?
- Quais os serviços e benefícios estão implementadas em nosso município para mitigar o impacto da vulnerabilidade social, suas limitações e desafios?
- Em que medida o orçamento da Assistência Social em nosso município é suficiente para atender a crescente demanda dos serviços considerando o aumento da vulnerabilidade social?
- De que forma os recursos humanos e estruturais contribui para a oferta do SUAS conforme previsão legal?

1.3 Objetivos geral e específicos

O objetivo geral deste estudo foi analisar a conformação do Sistema Único de Assistência Social em São Borja no ano de 2025, a fim de contribuir na elaboração de um diagnóstico para aprimoramento da gestão da Política Nacional de Assistência Social no município. Ainda, elaborou-se um conjunto de objetivos específicos que contribuiriam para operacionalizar o estudo: a) Identificar o desenho do SUAS definido pela legislação vigente e as Normas Operacionais Básica; b) Identificar as condições atuais do Sistema Único de Assistência Social no município de São Borja; c) Conhecer o orçamento do Sistema Único de Assistência Social no município de São Borja; d) Mensurar os recursos orçamentários alocados em diferentes níveis de governo (Federal, Estadual e Municipal) e identificar as áreas ou programas que recebem maior investimento; e, e) Confrontar por meio de levantamento técnico dos recursos humanos e estruturais existentes e o necessário para a melhoria da Política

Pública de Assistência Social no Município.

1.4 Metodologia: percurso da pesquisa

A pesquisa realizada que expressa seus resultados neste documento é de cunho quanti-qualitativa, um estudo do tipo exploratório, com coleta de dados documental e de campo. Ainda, caracteriza-se por ser um estudo avaliativo e que utilizou-se da metodologia da triangulação no que se refere às fontes e utilização dos instrumentos de coleta.

Pesquisa quantitativa visa o uso de dados numéricos e estatísticos para descrever, explicar ou prever determinado tema, seja ela uma política pública envolvendo a coleta e a análise destes dados devidamente estruturados que resultam nas conclusões necessárias (Gil, 2008). A pesquisa qualitativa, por outro lado, busca compreender o tema com profundidade, com ênfase na subjetividade e nas experiências dos indivíduos. Esses dados são não numéricos, sendo obtidos por meio de entrevistas, grupos focais, observações e outros registros textuais ou visuais (Minayo, 2017). A pesquisa quanti-quali busca unir essas duas abordagens de modo simultâneo visando aproveitar o máximo de recurso entre ambas que proporcionam uma análise mais abrangente e profunda de uma determinada política pública.

Já o caráter exploratório em uma pesquisa tem como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista, a formulação de problemas mais precisos (Gil, 2007). A pesquisa por este viés possui como objetivo proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato, neste caso, como está organizado o SUAS no município de São Borja. A pesquisa foi realizada com dados quantitativos em relação a análise do orçamento disponível e o necessário, da infraestrutura física dos locais, benefícios, atendimentos, equipe de referência e outros dados pertinentes e necessários e qualitativa nos embasamentos legais com a legislação, normas operacionais básicas, resoluções e portarias que regem o funcionamento necessário para a oferta dos serviços do SUAS em âmbito Nacional, comparando com a realidade do município – caracterizando a pesquisa como avaliativa.

A avaliação de políticas não é uma proposta nova, mas um processo que ganha ênfase na década de 1980 no Brasil, a partir da necessidade de criar

políticas sociais mais justas pelo agravamento da questão social e ainda pela escassez de recursos no País. As avaliações de políticas sociais se dedicam a compreender a configuração destas políticas. Esse movimento pressupõe reconhecer e explicar a dimensão, significado, abrangência, funções e demais elementos que possam atribuir forma e significado às políticas (Arretche, 1998). A avaliação de políticas tem a finalidade de buscar soluções que permitam qualificar as ações e os investimentos públicos.

Segundo Prates (2010, p. 5) “a avaliação de políticas, programas e projetos pode ser caracterizada como um tipo de investigação social”, essa investigação pede uma “prática sistemática, planejada e com objetivo de obter informações”. Esse processo subsidiou a avaliação e análise deste estudo apontando para as possibilidades de aprimoramento do SUAS em São Borja.

A coleta dos dados foi realizada pela aplicação dos instrumentos elaborados e das técnicas selecionadas, o que exigiu do pesquisador paciência, perseverança e esforço pessoal, além é claro do cuidadoso registro dos dados coletados. O objetivo do estudo demandou informações de diferentes fontes, é por isso que o estudo se caracteriza por procedimentos diversos – documental e de campo.

Pesquisa documental recorre a fontes mais diversificadas e dispersas, sem tratamento analítico, tais como tabelas estatística, jornais, revistas, relatórios, documentos oficiais, cartas, filmes, fotografias, pinturas, tapeçarias, relatórios de empresas, vídeos de programas de televisão e etc. (Fonseca, 2002, p. 32).

Além dos procedimentos de coleta e identificação de informações em documentos formais, há dados que se revelam pela interação dos agentes que vivem as experiências no trabalho, em que foi aplicada a coleta de campo que exigiu a escolha de instrumentos para aproximação da realidade.

A pesquisa de campo caracteriza-se pelas investigações em que, além da pesquisa bibliográfica e/ou documental, se realiza coleta de dados junto a pessoas, com o recurso de diferentes tipos de pesquisa (pesquisa ex-post-facto, pesquisa-ação, pesquisa participante, etc.) (Fonseca, 2002, p. 33).

Esta configuração de formas diversas de coleta e distintas fontes caracteriza a triangulação da coleta de dados da pesquisa, visto que formas de

coleta foram variadas, observação in loco com anotações (semelhante à diários), formulário para agentes da política de assistência social (triangulando também os sujeitos – gestores, trabalhadores e conselheiros) e ainda à coleta documental no conjunto de normativa e documentos formais da política estudada. A elaboração inicial da pesquisa buscou conhecer da forma mais abrangente possível o objeto estudo, o que coaduna com as recomendações de Triviños (1987, p. 138): “A técnica da triangulação tem por objetivo básico abranger a máxima amplitude na descrição, explicação e compreensão do foco em estudo”. O autor ainda destaca que o uso desta técnica se sustenta pelo fato de ser “[...] impossível conceber a existência isolada de um fenômeno social, sem raízes históricas, sem significados culturais e sem vinculações estreitas e essenciais com uma macro realidade social” aspectos que estão contemplados neste estudo (Triviños, 1987, p. 138).

A coleta foi realizada a partir de um conjunto de instrumentos e técnicas. Para os dados de base documental foi utilizado um roteiro norteador (Apêndice A), do qual permitiu o pesquisador elaborar indagações com o intuito de responder e analisar um dos objetivos específicos da pesquisa através de documentos formais, já produzidos no âmbito da política de assistência social. Para a pesquisa de campo foram utilizados a observação, aplicada através de visitas às instituições para coletar informações sobre as condições estruturais, as informações foram sistematizadas em diários seguindo um padrão de informações que se refere a medição e configuração dos espaços físicos dos equipamentos públicos da assistência social. Ainda, foram utilizados três modelos de questionários aplicados pelo *Google Forms* (Apêndices B, C, D) com questões fechadas e abertas, sendo essa uma das metodologias mais utilizadas nas pesquisas das ciências sociais.

As questões fechadas são aquelas que oferecem ao respondente um conjunto limitado de alternativas de resposta, permitindo a padronização das respostas e facilitando a análise e a interpretação dos dados. De acordo com Gil (2007), as questões fechadas são vantajosas porque possibilitam a coleta de dados de forma rápida e objetiva, além de serem mais fáceis de analisar. As questões abertas, por sua vez, não fornecem alternativas pré-estabelecidas e permitem que os respondentes expressem suas opiniões de forma livre possibilitando a obtenção de informações mais detalhadas e ricas sobre o tema

investigado. Ao permitir que o respondente expresse suas opiniões livremente, as questões abertas possibilitam uma maior compreensão das motivações, sentimentos e justificativas do indivíduo (Gil, 2007).

Gil (2007) observa que, em muitas pesquisas, o uso combinado de ambas as abordagens pode resultar em dados mais completos e representativos, equilibrando os benefícios da objetividade das questões fechadas com a profundidade das questões abertas. Além disso, Bardin (2011) afirma que essa combinação pode reforçar a validade dos dados, pois as respostas abertas podem esclarecer e contextualizar os resultados obtidos por meio das perguntas fechadas.

Ainda, a título de informação, foram utilizados três (03) modelos de questionários, pois os formulários foram direcionados aos gestores, outro aos conselheiros municipais e outro aos trabalhadores do SUAS das instituições públicas e prestadoras de serviços, com pretensão de consolidar e confrontar informações que revelem as interpretações dos diferentes atores do SUAS.

Quanto ao universo e a amostra, por ter natureza distinta na coleta – documental e de campo –, o universo e a amostra se compõe também pela diversidade de fontes. O universo dos documentos é composto pelo conjunto de normativas, leis, decretos, normas operacionais, orientações técnicas do Sistema Único de Assistência Social, todos documentos de domínio público. A amostra do tipo intencional e não probabilística, observou como critério de inclusão e exclusão – ser documento formal do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) e do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS), que tratam da gestão do SUAS, para sua configuração – que é apresentada no item de coleta dos dados deste relatório. A amostra documental configura-se pelos seguintes documentos: a) Política Nacional de Assistência Social; b) Tipificação dos serviços; c) Norma Operacional Básica de Recursos Humanos; e, d) Manual de Projetos Arquitetônicos de Estruturação da Rede de Serviços do Sistema Único de Assistência Social.

Da mesma forma constitui-se o universo e amostra para a coleta de campo. o Universo foi composto pela gestão, trabalhadores e conselheiros do SUAS do serviço público e entidades conveniadas. A amostra final de resposta teve a participação de 33 respostas. Destas respostas, oito (08) foram de

gestores - secretário municipal, cargos de direção, coordenações de serviços, dezenove (19) trabalhadores do SUAS – sendo dezessete (17) servidores públicos e dois (02) trabalhadores das entidades conveniadas –, e seis (06) conselheiros municipais. Para fins de preservação das fontes, e observando a dimensão ética da pesquisa, os extratos utilizados na análise estão identificados pelo conjunto de questionários, pelo tipo de respondente e pela sequência de respostas respectivamente, indicando uma legenda, sendo: T utilizado para os trabalhadores, G utilizados para os gestores e C utilizado para conselheiros.

Após a coleta dos dados no campo e nos documentos, o material passou pela organização e sistematização das informações coletadas, e por fim foi tecida a análise de conteúdo, orientada por Bardin (2011, p. 36) que determina esta como um “conjunto de técnicas de análise das comunicações que visam [...] descrever o conteúdo de uma comunicação e buscar, de maneira detalhada e rigorosa, os significados e as representações que ela transmite”. Bardin (2011) propõe uma abordagem científica para o tratamento e interpretação dos dados, buscando identificar e categorizar os conteúdos aplicados em diversos campos, como ciências sociais, psicologia, comunicação e educação, sendo uma ferramenta importante para extrair resultados importantes na pesquisa, trabalho processual que implicou desde à organização dos dados até seu tratamento que gerou as interpretações presentes neste documento.

Com relação à ética para realização de pesquisas, Goldim (2011) orienta que as considerações éticas envolvem uma série de princípios que visam assegurar que a pesquisa seja realizada com transparência, justiça, e respeito aos participantes. Entre os principais aspectos éticos no contexto de questionários é garantir aos participantes: a) consentimento Informado; b) confidencialidade e privacidade; c) beneficência e não-Maleficência; e) justiça e equidade; f) integridade científica; e, g) considerações sobre a vulnerabilidade dos participantes (Goldim, 2011).

Pela natureza da coleta não há obrigatoriedade de submissão e aprovação ao Comitê de Ética da Unipampa, e da Resolução nº 510 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que determina os casos com necessidade de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Ainda, foram observados os princípios importantes, e formalidades necessárias para garantia de

preservação da integridade das informações, e preservação das fontes consultadas. A coleta em campo através de formulário convidou para participação livre dos sujeitos pesquisados, apresentou Termo de Consentimento Livre Esclarecimento junto ao formulário eletrônico de respostas (Apêndice E), e ao longo da coleta nenhum participante teve coletado dados de sua identificação individual, as quais são preservadas também na análise e apresentação das reflexões finais.

Este relatório técnico resulta da pesquisa aplicada, desenvolvido no mestrado profissional de Políticas Públicas apresenta 04 (quatro) itens que o constituem, sendo o primeiro esta introdução com os aspectos que fundamenta o estudo e à metodologia utilizada; O segundo que apresentar obrigatoriamente os aspectos formais da fundamentação teórica e legal sobre o objeto de estudo; O terceiro e quarto itens deste estudo apresentam as apreensões e análises do SUAS no município de São Borja à partir da coleta e sistematização dos dados da pesquisa. Por fim, o item 5, explicita apontamentos e indicações à gestão pública municipal, que poderá, se assim o quiser, utilizar este instrumento técnico como base para o aprimoramento da gestão do SUAS, bem como, as sínteses provisórias do percurso do mestrado e do estudo.

2 APREENSÕES SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS: UM ESTUDO SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

2.1 Ciclo de políticas públicas: elaboração da Assistência Social

O ponto de partida, exige à priori compreender o campo de discussão – a concepção de política pública. A partir de uma definição básica, segundo Secchi (2020, p. 17) “uma política pública é uma diretriz para enfrentar um problema público”. São parte fundamental para uma definição de onde o dinheiro público deve ser investido através da formulação de ideias e normas visando converter o recurso recolhido dos impostos em bens ou serviços em benefício da sociedade, envolvendo também sua implantação e avaliação para mensuração dos seus resultados.

Para Dias e Matos (2012, p. 136) as políticas públicas tratam do gerenciamento “[...] de grandes áreas de problemas ou demandas sociais, com a adoção de critérios de racionalidade na utilização dos recursos, planejamento e o estabelecimento de prioridades, objetivos e metas”. A criação de políticas públicas consiste num processo que envolve várias etapas. Secchi (2020) delimita em sete fases principais sendo elas: 1) identificação do problema; 2) formulação da agenda; 3) desenvolvimento de alternativas; 4) tomada de decisão; 5) implementação; 6) avaliação e monitoramento; e, 7) a extinção ou reformulação.

Esses processos ou etapas constituem um ciclo de elaboração e aperfeiçoamento de uma política. Tais etapas servem como a base para o processo de gerenciamento das políticas governamentais auxiliando nas diferentes etapas de sua elaboração, Secchi (2020, p. 68) destaca: “ainda que tenha utilidade heurística, raramente reflete a real dinâmica ou vida de uma política pública. As fases geralmente se apresentam misturadas, as sequências se alternam”.

Nesse processo de elaboração de políticas públicas há uma grande gama de atores envolvidos que são que os responsáveis pela formulação, implementação e avaliação das políticas, desempenhando um campo multidisciplinar que combinam conhecimento técnico e experiência política com o papel de interagir, negociar e influenciar nas decisões sendo isso fundamental

para a eficácia da gestão e a prática da democracia. Dentre os principais se destacam governo, servidores públicos, legisladores, políticos, grupos organizados com interesses específicos, setor privado, acadêmicos, mídia escrita e falada e também os próprios destinatários das políticas públicas.

Estes atores foram essenciais para a fundamentação e arcabouço que antecedeu a construção da Assistência Social como política. As tensões e construções realizadas antes e depois da Constituição Federal de 1988 para o campo da assistência são marcadas pela presença da sociedade civil, movimentos sociais, trabalhadores da área social e representantes do governo.

Ao longo de sua trajetória histórica a assistência se apresentou de diferentes formas e finalidades. Diante da apreensão do Estado pela existência dos problemas sociais, este passou incorporar ações de atenção a tais situações. Pela Constituição Federal (CF) de 16 de julho de 1934 em seu artigo 138, o Estado previa como assistência o “amparo aos desvalidos, a maternidade e infância, famílias de prole numerosa e a juventude” (Brasil, 1934, art. 138). Os registros da CF de 1934, corroboram com a importância de identificação de um problema que demanda a intervenção do Estado, este processo é um passo para a elaboração de políticas conforme aponta Secchi (2020).

Ainda que a Constituição Federal de 1934 já sinalizasse para a assistência à população empobrecida, na década de 1930 as ações assistenciais eram desenvolvidas por instituições religiosas, mais precisamente da igreja católica e organizações de caridade, com práticas disciplinadoras sem compreensão da pobreza como expressão da questão social. O Estado não fazia nenhuma intervenção na área social e a pobreza era vista como um problema individual e tratada com repressão por parte do Estado (Iamamoto; Carvalho, 2011).

A primeira regulamentação da assistência, que se tem registro, foi a criação por força do Decreto-Lei nº 525 de 01 de julho de 1938 “que instituiu o Conselho Nacional de Serviço Social e fixa as bases da organização do Serviço Social em todo o País (CNSS)”, que possuía o objetivo de centralizar e organizar as obras de cunho assistenciais e manipular verbas de subvenções sociais, ou seja uma prática de clientelismo político (Iamamoto; Carvalho, 2011, p. 264).

Esse tipo de política pública está identificado na tipologia do cientista político norte americano James Quinn Wilson (1931-2012) que descreve “em que os benefícios são concentrados em certos grupos e os custos são difusos na

coletividade” (Secchi, 2020, p. 46), ou seja, uma forma de troca de favores a determinados beneficiários com contrapartida de apoio político e os recursos para custeio oriundos de toda sociedade.

Essa política de governo iniciada na década de 1930 durante o governo de Getúlio Vargas, cujas ações eram concentradas em poder do Estado e com características de assistencialismo, caracterizando-se como uma ação pontual e voluntária que visa atender uma necessidade imediata de alguém, sem compromisso com a transformação social assim caracterizando políticas de caráter descontinuado, caritativa, benesse e a inexistência de programas institucionais na área social.

Em 28 de agosto de 1942, ainda baseada na caridade, filantropia e solidariedade religiosa foi criada “a primeira grande instituição nacional de Assistência Social, a Legião Brasileira de Assistência (LBA)” (Iamamoto; Carvalho, 2011, p. 265). A LBA teve à frente de sua gestão a primeira-dama do Brasil, sra. Darcy Sarmanho Vargas. O trabalho desenvolvido tinha o objetivo de ajudar as famílias dos soldados enviados à segunda guerra mundial cujas ações eram voluntaristas dependentes do esforço da solidariedade da sociedade civil. A figura da primeira-dama da república, deu início também ao processo marcado como primeiro-damismo, instituindo um modelo que foi delineado a partir da representação social da mulher ideal, ligada à maternidade, cuidado e ao matrimônio (Oliveira; Alves, 2020).

Nos anos seguintes, considerando “que o estado sempre intervinha na gestão e organização da prestação de serviços sociais, como um novo tipo de enfrentamento social” (Iamamoto; Carvalho, 2011, p. 84). Houveram poucos avanços na área pois este deu seguimento ao controle das demandas sociais com destaque a criação por força da lei 6.036 de 01 de maio de 1974 do Ministério da Previdência e Assistência Social como parte de sua estrutura contribuindo para criação de uma política de combate à pobreza, mas ainda de forma consultiva. Esse apanhado sobre o percurso que do campo da Assistência Social brasileira conduz ao entendimento de que até o ano de 1988 a assistência não era reconhecida como direito e sim baseada no assistencialismo, e não tinha uma proposta formatada como política pública. Contudo, era tema que figurava na agenda política e foi percurso para os processos seguintes de formalização da política pública – com isso pode-se evidenciar o processo de desenvolvimento

do campo da política pública.

2.2 Avaliação de Políticas Públicas

Secchi (2020) destaca que a avaliação é um dos estágios finais do ciclo de políticas públicas, que envolve a identificação de problemas, formulação de alternativas, decisão, implementação e, por fim, avaliação. Esse ciclo deve ser pensado de maneira contínua e comum sistema de dados alimentados, ou seja, os resultados da avaliação devem servir de base para a reformulação e melhoria das políticas.

A avaliação permite que gestores públicos revisem as decisões políticas e operacionais tomadas em estágios anteriores, verificando se as metas e objetivos foram alcançados. Secchi argumenta que, sem esse componente de análise crítica, corre-se o risco de perpetuar políticas ineficazes ou mal adaptadas às realidades locais.

Já na perspectiva de Belloni, Magalhães e Sousa, entende-se avaliação como um processo sistemático de análise de uma atividade, fatos ou coisas que permite compreender, de forma contextualizada, todas as dimensões e implicações, com vistas a estimular seu aperfeiçoamento (Belloni; Magalhães; Sousa, 2001, p. 15).

No âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), esse entendimento assume centralidade, uma vez que a avaliação não se restringe ao acompanhamento de metas e resultados, mas deve considerar a complexidade das realidades sociais, a diversidade dos territórios e a efetividade da política pública na garantia de direitos e da proteção social.

A avaliação também desempenha um papel fundamental no ajuste contínuo das políticas durante sua implementação. Muitas vezes as políticas públicas enfrentam desafios imprevistos ou inadequações que só podem ser identificadas após sua implementação.

Secchi (2020) também aborda a importância de utilizar métodos e instrumentos adequados para a avaliação de políticas públicas. Entre os métodos mais utilizados estão a análise de impacto, estudos de caso, avaliação participativa e monitoramento contínuo. Esses instrumentos permitem uma análise detalhada dos resultados das políticas de assistência social e garantem

que a avaliação seja baseada em evidências sólidas.

Esse monitoramento contínuo permite que os gestores adaptem a política às necessidades emergentes e aos contextos específicos, garantindo maior flexibilidade e responsabilidade. No campo da assistência social, onde as necessidades das populações vulneráveis são diversas e complexas, essa flexibilidade é essencial, proporcionando dados valiosos sobre quais aspectos da política estão funcionando e quais precisam ser modificados, garantindo que as ações sejam adaptadas de forma eficiente às realidades locais.

A adoção de metodologias rigorosas é fundamental para que os resultados da avaliação sejam confiáveis e possam subsidiar a tomada de decisões. No SUAS, por exemplo, o uso de indicadores de desempenho e impacto é crucial para medir o alcance dos programas e serviços ofertados, bem como para monitorar a qualidade do atendimento.

A avaliação de projetos sociais tem um papel central neste processo de racionalização e é um elemento básico do planejamento. Não é possível que estes sejam eficazes se não forem avaliados os resultados de sua aplicação. Por isso, dispor de avaliações ex-post de projetos em curso ou já realizados é fundamental para melhorar os modelos. Desse modo, a avaliação ex-ante permite escolher a melhor opção dos programas e projetos nos quais se concretizam as políticas (Cohen; Franco, 1993, p. 16).

No ciclo de políticas públicas: a avaliação ex-ante é realizada antes da implementação da política, e a avaliação ex-post, realizada após a implementação. Na política pública da assistência social, essas avaliações são essenciais para garantir a adequação às necessidades reais da população e para medir os impactos gerados.

Avaliação Ex-Ante: permite antecipar os efeitos potenciais de uma política pública, baseando-se em evidências anteriores e análises de viabilidade. Por exemplo, antes da implementação de um novo programa social, é possível avaliar como os recursos serão alocados, quem serão os beneficiários e quais impactos se esperam. Na prática pode ser considerado como um planejamento da ação para garantir um melhor resultado após a sua execução.

Avaliação Ex-Post: após a execução de uma política, a avaliação ex-post mede os resultados reais alcançados em relação aos objetivos propostos. Isso é

particularmente importante na área social, onde o foco é na promoção de direitos e na redução das desigualdades sociais. A avaliação ex-post pode indicar se uma política precisa ser ajustada, expandida ou mesmo descontinuada. Nesse caso, uma das ferramentas indispensáveis para isso é necessário ter um diagnóstico socioterritorial para planejamento das políticas públicas mais necessárias e implementar a vigilância socioassistencial para medir e controlar os resultados e compreender o sentido, relevância e alcance das políticas, associando-se tanto à racionalidade administrativa quanto à responsabilidade social.

Há três conceitos centrais para a avaliação de políticas públicas: eficiência, eficácia e efetividade. Esses conceitos são fundamentais para entender se uma política está funcionando de maneira adequada, especialmente no campo da assistência social. “Eficiência se traduz por resposta dadas a questionamentos ou indicadores relativos às necessidades atendidas, recursos utilizados e gestão desenvolvida” (Belloni; Magalhães; Sousa, 2001, p. 64). Na política pública de assistência social, o conceito acima está relacionado à capacidade do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) de transformar os recursos disponíveis, sejam eles financeiros, humanos e estruturais, em serviços e benefícios efetivamente ofertados à população em situação de vulnerabilidade e risco social. Pode-se compreender a eficiência por meio de três dimensões:

- **Necessidades atendidas:** corresponde à adequação entre a demanda social e a resposta do SUAS. Exemplo: Verificar se as famílias em situação de vulnerabilidade social conseguem acessar os benefícios eventuais ou programas de transferência de renda no tempo adequado.
- **Recursos utilizados:** Avaliar se os recursos orçamentários, físicos e humanos estão sendo aplicados da melhor forma possível, evitando desperdícios. Por exemplo: a correta alocação de equipes multiprofissionais nos CRAS e CREAS conforme a NOB RH SUAS, garantindo atendimento nos serviços com o menor custo administrativo.
- **Gestão desenvolvida:** relaciona-se à qualidade da gestão pública, desde o planejamento até o monitoramento, medindo a articulação em rede, reduzindo entraves burocráticos e tornando o atendimento mais ágil e efetivo aos usuários.

A eficiência na assistência social não é apenas uma questão de gastar

menos, mas sim de otimizar os meios para alcançar resultados, assegurando que a população receba um serviço de qualidade e proporcional às suas necessidades.

Já no contexto de eficácia podemos situar que:

Na avaliação de políticas na chamada "área social", a complexidade dos resultados aumenta diante da intervenção de variáveis e indicadores não previstos. O que pode facilitar ou dificultar o próprio processo de análise ou aferição da eficácia, situação relativamente comum em projetos dessa natureza (Belloni; Magalhães; Sousa, 2001, p. 65).

Na política pública da assistência social isso é muito evidenciado considerando o atendimento diversificado em indivíduos e famílias em diferentes condições de vulnerabilidade social, o que faz com que os resultados variem conforme o território, o perfil socioeconômico e a rede de proteção disponível. Outros fatores também devem ser considerados, como por exemplo a articulação da rede (saúde, educação, habitação, trabalho), mudança no financiamento, prioridades do governo e a realidade socioeconômica do país que interferem consideravelmente nos resultados esperados.

Assim, o que os autores apontam é que, na assistência social, a avaliação deve considerar não apenas indicadores imediatos como número de atendimentos, mas também outras variáveis que influenciam os resultados. Isso implica adotar outras metodologias capazes de captar a complexidade da realidade social.

Por último, a efetividade social que se caracteriza como um critério de avaliação que procura dar conta dos resultados, tanto econômicos quanto sociais, da política pública (Belloni; Magalhães; Sousa, 2001, p. 67).

O conceito acima deve ir além de uma simples execução de ações ou do cumprimento de metas numéricas e sim se preocupar principalmente em mensurar se a política gerou transformações reais na vida da população como exemplo no campo econômico através da transferência de renda, o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, articulação com outras políticas públicas e a garantia da função de proteção social prevista na CF, LOAS e SUAS.

2.3 Assistência Social: aspectos históricos-formativos da política pública

A consolidação da política de assistência social no Brasil e do SUAS é resultado de um longo processo de lutas e transformações, onde a transição do assistencialismo para a assistência social como direito marca uma conquista significativa para a cidadania e a proteção social no país. Neste momento passamos a tratar de responder a seguinte questão norteadora do estudo: Qual a finalidade e desenho da Política Pública de Assistência Social brasileira? Com vistas a Identificar o desenho do SUAS definido pela legislação vigente e as Normas Operacionais Básicas;

A assistência social no Brasil passou por diversos estágios até sua consolidação como uma política pública. Esse processo final culminou na criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que estruturou a oferta de serviços socioassistenciais de forma descentralizada e com participação de toda a comunidade. O SUAS representou uma mudança significativa, retirando a assistência social da condição de caridade e passando a tratá-la como um direito de cidadania e com uma ampla estrutura normatizada.

No início do século XX, a assistência social no Brasil era marcada por um caráter fortemente assistencialista e caritativo, em sua maioria praticada por entidades religiosas e organizações privadas, onde o Estado tinha pouca ou nenhuma participação direta, e a oferta de assistência estava concentrada na lógica da filantropia, sem garantias de direitos. A transformação da realidade começa na era Vargas (1930-1945) com o Estado assumindo um papel mais participativo e atuante na proteção social. Em 1937, foi criado o Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), o Serviço Social da Indústria (SESI) e o Serviço Social do Comércio (SESC) com o objetivo de oferecer suporte e benefício aos trabalhadores, mas apesar do aumento de programas governamentais, a assistência social continuou vinculada a práticas assistencialistas, sem uma estrutura jurídica que assegura sua institucionalização plena como direito social.

O grande marco no reconhecimento da assistência social como um direito foi a Constituição Federal de 1988 desvinculando-a da prática de caridade. O artigo 203 da Carta Magna define que a assistência social deve ser prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social.

Mais tarde precisamente no ano de 1993 foi aprovada a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), regulamentando os preceitos constitucionais e estabelecendo as bases para a criação de um sistema de gestão descentralizada, prevendo a atuação conjunta entre União, Estados e Municípios.

Em um campo tensionado pelas disputas próprias da formulação de respostas às demandas da sociedade, a política de assistência vai sendo formulada, não como um processo linear de conquistas e avanços, mas com passos contraditórios, de avanços, retrocessos, pressão política, pressão de movimentos sociais e da população usuária que demanda do Estado respostas às suas situações de vulnerabilidades, pobreza e desproteção social.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) aprovada em 2004 formalizou as diretrizes para a operacionalização do SUAS, reforçando o caráter universal da assistência, garantindo que o acesso não dependa de contribuições prévias ou do vínculo do indivíduo com o mercado de trabalho. A PNAS estabelece as responsabilidades dos três níveis de governo e define o financiamento tripartite ou seja compartilhado entre União, Estados e Municípios.

Na sequência, a criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), ainda em 2004, representou a consolidação da política de assistência social no Brasil, conforme determinações da CF de 1988. Baseado no Sistema Único de Saúde (SUS), o SUAS foi pensado para organizar a prestação dos serviços socioassistenciais, padronizando as ações de assistência e garantindo o acesso aos direitos de forma equitativa e de caráter continuado, além da participação da sociedade civil por meio dos Conselhos. O desenho do SUAS é estruturado em dois níveis de proteção:

a) Proteção Social Básica: destinada a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social atuando junto às famílias, grupos e indivíduos por meio de serviços continuados promovendo a inclusão social e a prevenção do rompimento de vínculos familiares sendo ofertados nos Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) sendo este a porta de entrada do SUAS nos municípios. Entre as principais ações desenvolvidas estão o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) que atua no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, com atividades que promovem a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida. E o Serviço de Convivência e

Fortalecimento de Vínculos (SCFV) que visa prevenir situações de vulnerabilidade social, estimulando o desenvolvimento de potencialidades e o fortalecimento de vínculos comunitários para crianças, adolescentes, jovens e idosos.

b) Proteção Social Especial: a proteção social especial é destinada ao atendimento de indivíduos e famílias que já se encontram em situações de risco, tendo seus direitos violados, como vítimas de violência, abuso, abandono, trabalho infantil, exploração sexual, entre outras formas de violação. Ela é subdividida em dois níveis:

- Proteção Social Especial de Média Complexidade: atua em situações de violação de direitos que requerem acompanhamento especializado, mas que não demandam o afastamento do convívio familiar e comunitário, tendo como porta de entrada o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), que oferece serviços como: Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI): atendimento psicossocial a famílias e indivíduos em situação de violação de direitos. Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa em Meio Aberto (Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade).
- Proteção Social Especial de Alta Complexidade: atua em situações em que há necessidade de afastamento do indivíduo de seu núcleo familiar ou comunitário, oferecendo acolhimento provisório ou definitivo, até que seja possível retornar ao convívio familiar ou outro encaminhamento adequado. Os principais serviços incluem: Serviço de Acolhimento Institucional: Casas-lar, abrigos e unidades de acolhimento para crianças, adolescentes, adultos e idosos. Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora: Encaminha indivíduos em situação de vulnerabilidade sob os cuidados de famílias voluntárias.

Saraceno (2002) destaca que a assistência social no Brasil, após a Constituição de 1988, passou a ser considerada como política pública de proteção social, com sua diretriz na garantia de direitos sociais.

A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), ao descrever as condições de elegibilidade para o acesso aos serviços e benefícios da assistência social, também reforça que os serviços socioassistenciais devem ser organizados de

forma descentralizada, com a participação ativa da sociedade civil sendo o meio mais comum os Conselho gestores das políticas públicas na área.

Entendem-se por serviços socioassistenciais as atividades continuadas que visem à melhoria de vida da população e cujas ações, voltadas para as necessidades básicas, observem os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidos nesta Lei (Brasil, 2011, *online*).

O artigo 23 da Lei 12.435/2011 consolida a lógica do SUAS com serviços de forma continuada e não fragmentada detalhados por meio de serviços tipificados e normatizados pela Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução do CNAS nº 109/2009) proporcionando uma rede organizada de serviços com critérios técnicos, normativas e financiamento próprio.

Os direitos socioassistenciais não se restringem à pobreza, podendo-se estabelecer:

Benefícios e serviços de assistência social oponíveis contra o Estado, estabelecidos ou, às vezes, em processo de consolidação, sempre derivados da Constituição Federal e da LOAS e concernentes, primordialmente, às iniciativas estatais concentradas na proteção social, vigilância social e defesa de direitos dos usuários da assistência social, com fundamento na dignidade da pessoa humana (Regules, 2006 *apud* Brasil, Brasil, 2013, p. 91).

Por intermédio da V Conferência Nacional de Assistência Social realizada em Brasília em 08/12/2005 foi apresentado o Decálogo Socioassistencial, que estabelece 10 direitos fundamentais para os usuários da assistência social no Brasil, conforme resumo sistematizamos a seguir:

- I. Direito universal à proteção social não contributiva: Acesso garantido a todos, com dignidade e respeito.
- II. Equidade rural-urbana: Garantia de proteção tanto para populações do campo quanto da cidade.
- III. Equidade social e direito à manifestação pública: Direito de se expressar e participar sem discriminação.
- IV. Igualdade de acesso à rede socioassistencial: Serviços diretos e conveniados disponíveis a todos.
- V. Acessibilidade, qualidade e continuidade dos serviços: Atendimento próximo, com profissionais qualificados e infraestrutura adequada.

- VI. Direito à convivência familiar, comunitária e social: Valorização da vida em família e em comunidade, priorizando soluções não institucionalizadas.
- VII. Proteção social por meio da intersetorialidade: Articulação com outras políticas públicas (saúde, educação, trabalho, moradia etc.).
- VIII. Direito à renda: Acesso a programas de transferência de renda, inclusão produtiva e cooperativismo.
- IX. Co-financiamento estatal: Garantia de recursos das três esferas de governo para manter a rede socioassistencial.
- X. Controle social e defesa de direitos: Direito à informação, transparência e participação no acompanhamento e fiscalização da política (Conferência Nacional de Assistência Social, 2005).

Esse decálogo é um marco político e normativo, pois traduz os princípios da Constituição de 1988 e da LOAS em direitos concretos da assistência social. Ele amplia a compreensão da assistência não apenas como benefício, mas como política pública estruturante, que deve promover dignidade, inclusão, equidade e participação. Ao mesmo tempo, reforça que tais direitos só se materializam com financiamento adequado, gestão qualificada e controle social efetivo.

Embora muitos avanços tenham sido realizados, essa implementação ainda enfrenta muitos desafios, entre eles, está o financiamento adequado e a qualificação de profissionais na área para a execução das políticas públicas. As ações de fortalecimento e conscientização da importância da participação da sociedade por meio dos Conselhos e das Conferências de Assistência Social, são fundamentais para a melhoria contínua dessa política.

2.4 Orçamento da Assistência Social e instrumentos de gestão

O orçamento da assistência social no Brasil é parte integrante da política de Seguridade Social, que, segundo a Constituição Federal de 1988, visa garantir a proteção social por meio de um sistema integrado de saúde, previdência e assistência. A assistência social, como direito de cidadania e dever do Estado, é financiada por um arranjo tripartite que envolve a União, os Estados e os Municípios. Esse arranjo tem como objetivo garantir a provisão de recursos para as diversas ações e serviços socioassistenciais, coordenados

principalmente pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Estrutura Orçamentária: com base na Lei Federal nº 4.320/64 a estrutura orçamentária é formada por três instrumentos principais: O Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA). Esses instrumentos são articulados para assegurar a alocação de recursos destinados à implementação e manutenção dos serviços, programas e benefícios de assistência social.

Plano Plurianual (PPA): o Plano Plurianual (PPA) é o instrumento de planejamento de médio prazo do governo com duração de quatro anos. Ele define as diretrizes, objetivos e metas da administração pública para todas as áreas, incluindo a assistência social. O PPA estabelece as prioridades e programas que serão financiados, e é um guia para a execução de políticas públicas.

Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO): a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) é aprovada anualmente e orienta a elaboração da Lei Orçamentária Anual (LOA). A LDO estabelece as metas fiscais e as prioridades do governo para o exercício seguinte, incluindo as diretrizes para o financiamento da política de assistência social. Ela é um importante documento para assegurar que os recursos orçamentários sejam alocados em consonância com os objetivos traçados no PPA.

Lei Orçamentária Anual (LOA): a Lei Orçamentária Anual (LOA) é o instrumento que define, em cada ano, como o governo irá arrecadar e gastar os recursos públicos, incluindo os destinados à assistência social. Na LOA, estão discriminados os montantes de recursos próprios do município que serão alocados no Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS), os repasses do Governo Federal por meio Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) e do Estado por meio do Fundo Estadual de Assistência Social (FEAS). A LOA deve assegurar a continuidade dos programas e benefícios essenciais de assistência social elencados no Plano Municipal e em consonância com a Política Nacional (PNAS).

Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS): o Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) é a principal fonte de financiamento da política de assistência social no Brasil. Ele centraliza os recursos federais destinados aos Estados, Municípios e ao Distrito Federal, que utilizam esses recursos para

custear a oferta de serviços socioassistenciais. O FNAS é alimentado por recursos da União, que são repartidos conforme critérios definidos pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). Os repasses do FNAS visam garantir o funcionamento dos serviços socioassistenciais elencados nos níveis de Proteção Social.

Financiamento Tripartite: esse modelo de financiamento é um dos pilares do SUAS, em que a União, os Estados e os Municípios compartilham a responsabilidade pela alocação de recursos. A União é a principal responsável por financiar os serviços, mas os Estados e Municípios devem aportar contrapartidas financeiras por meio de Fundos Públicos Municipais e Estaduais conforme sua capacidade econômica e o seu plano municipal. Essa divisão de responsabilidades busca garantir uma descentralização das ações e uma maior proximidade entre os serviços prestados e as necessidades locais das populações em vulnerabilidade.

2.5 Gestão do trabalho: eixo estruturante do SUAS

A gestão do trabalho no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é um avanço relevante no modelo de gestão da política pública – trata-se de uma política dentro da política. Mais que um mecanismo de ação à gestão do trabalho é uma política – ação intencional e sistemática – que visa contribuir na qualificação das experiências e processos de trabalho no âmbito do Sistema Único de Assistência Social. Para Silveira (2011, p. 27) “[...] a temática da gestão do trabalho requer o debate sobre a natureza do trabalho na esfera pública e sua relação com os processos de reprodução social”, compreendendo suas contradições no campo da Assistência Social.

A gestão do trabalho, tal como se apresenta, é concebida como um instrumento operacional, metodológico e ético-político de organização do trabalho no SUAS. Operacional pois contribui para a organização e sistematização de percursos formativos, além de indicar à elaboração de planos, programas e projetos de educação permanente; metodológico, pois colabora com desenhos definidos e trilhas de aprendizagem, conduzindo a elaboração de um saberes específicos para a atuação dos trabalhadores; ético-político pois

pauta à dinâmica do trabalho seguro e decente, visando a despreciação do trabalho no SUAS, buscando incidir sobre a organização política dos trabalhadores, observando suas características e saberes, fortalecendo a unidade da classe trabalhadora através da ação combinada de formação, negociação e pactuação.

O termo 'trabalhadores' contempla a todos os envolvidos no SUAS na prestação dos serviços socioassistenciais, sejam trabalhadores da esfera pública ou privada. Esse reposicionamento é incorporado na agenda da Assistência Social, reconhecendo a diversidade e a heterogeneidade dos trabalhadores envolvidos nessa política (Berwig, 2018, p. 84).

A estruturação do trabalho no SUAS teve como origem pela resolução nº 145 de 15 de Outubro de 2004 que instituiu a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) criando bases para sua implantação e nesse contexto tratando como um dos eixos estruturantes a gestão dos recursos humanos por meio de um conjunto de ações voltadas à organização, regulação, valorização e qualificação dos trabalhadores da área. Essa área de abrangência que vai tratar do Trabalho e dos Trabalhadores com o propósito de produzir e disseminar conhecimentos que devem ser direcionados ao desenvolvimento de habilidades, potencialidades e competências técnicas, éticas e gerenciais, ao efetivo exercício do controle social e ao empoderamento dos usuários para o aprimoramento da política pública (Brasil, 2011a, p. 10).

Nesse processo construtivo por meio da resolução nº 269 de 13 de Dezembro de 2006 foi aprovada pelo CNAS a NOB-RH/SUAS, como norma estabelecida de diretrizes para a gestão do trabalho na assistência social visando a estruturação e a qualificação dos profissionais que atuam na rede de serviços, reconhecendo a importância do trabalho qualificado para o alcance das metas de proteção social e a garantia de direitos.

Em consonância com essa norma e visando a estruturação da equipe o CNAS ratificou a NOB-RH/SUAS por meio de duas resoluções a de nº 17 de 20 de Junho de 2011 e a de nº 09 de 15 de Abril de 2014 reconhecendo os profissionais de nível superior, médio e fundamental que integram a equipe de referência dos serviços socioassistenciais.

A NOB-RH/SUAS possui princípios fundamentais tais como a formação

técnica e continuada, valorização, autonomia nos serviços e a integração dos profissionais do SUAS junto às demais políticas públicas garantindo uma melhor qualidade e eficiência no atendimento dos usuários da política.

Os eixos estruturantes da gestão do trabalho no SUAS são fundamentais para garantir que as políticas de assistência social atendam de forma efetiva as necessidades da população. Esses eixos envolvem diferentes aspectos da organização do trabalho, desde a capacitação até a articulação entre as diversas esferas de governo, destacam-se a seguir:

a) **Qualificação e Capacitação Profissional:** a qualificação contínua dos profissionais do SUAS é um dos eixos fundamentais na gestão do trabalho. A formação dos trabalhadores precisa ser adaptada às demandas e especificidades do território, com ênfase na interdisciplinaridade e na educação permanente.

Nesse contexto, com a edição da resolução nº 04 de 13 de Março de 2013 foi instituída a Política Nacional de Educação Permanente PNEP/SUAS cujas diretrizes o aprimoramento dos serviços e da capacitação, fator fundamental para melhorar a qualidade dos serviços prestados à população. A integração de novas tecnologias e métodos também é um tema crucial na formação contínua dos profissionais, de modo que eles possam lidar com as novas demandas de forma eficiente.

Atualmente a Educação Permanente é executada pelo programa CapacitaSUAS na forma de gestão compartilhada entre as esferas Federais, Estaduais e Municipais, atendendo a demanda conforme planejamento – base da operacionalização de ações de educação. À oferta de serviços qualificados passam pela estruturação do trabalho, isso implica “[...] planejar o processo para qualificação e valorização dos trabalhadores [...], e a construção de processos de educação permanente, visando formar quadros profissionais para o SUAS e qualificar aqueles já existentes” (Berwig, 2018, p. 71).

Outra ação importantes é o projeto Piloto Fronteira SUAS lançado em São Borja/RS nos dias 22 e 23 de Agosto de 2024 numa ação conjunta da Coordenação geral da Gestão do Trabalho da Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS, Governo do Estado e o curso de Serviço Social da Unipampa Campus de São Borja/RS voltada a capacitação de trabalhadores e conselheiros da região Oeste do Estado do Rio Grande do Sul.

Ainda que os exemplos do CapacitaSUAS e do FronteiraSUAS sejam relevantes no cenário da oferta de percursos formativos no estado do Rio Grande do Sul, é imperioso destacar que educação permanente não se refere apenas a cursos técnicos. Compreende-se que educação permanente é um conjunto de ações que podem ser desenvolvidas internamente nos serviços visando aprimorar experiências de trabalho valorizando conhecimentos das equipes de referência, para isso a NOB-RH/SUAS orienta para a construção de Plano de educação permanente nos municípios.

b) Monitoramento e Qualidade dos Serviços: a regulação e o monitoramento são componentes fundamentais para a gestão do trabalho no SUAS, uma vez que garantem que as diretrizes da política de assistência social sejam seguidas corretamente. Os gestores devem acompanhar a execução das políticas e serviços, avaliar constantemente a qualidade do atendimento e realizar ajustes quando necessário (Brasil, 2011a; 2011b).

O monitoramento e avaliação possui várias ferramentas entre elas o CensoSUAS que envolve a coleta de dados sobre os serviços prestados, estruturação, recursos humanos e financeiros. Os indicadores de desempenho também podem ser observados dentro do processo de implantação por meio da vigilância socioassistencial e são ferramentas importantes nesse processo, ajudando a identificar ações que necessitam de melhorias, acrescentando elementos para a avaliação da satisfação da população atendida e a verificação da eficiência dos serviços prestados.

c) Controle Social: a participação social é outro eixo estruturante da gestão do trabalho no SUAS. O controle social, por meio dos Conselhos de Assistência Social e outras instâncias, é uma ferramenta importante para assegurar que as políticas públicas sejam efetivas e atendam às reais necessidades da população. O controle social é exercido pelos conselhos de políticas que constituem “espaços públicos de composição plural e paritária entre Estado e sociedade civil, de natureza deliberativa, cuja função é formular e controlar a execução das políticas públicas setoriais” (Tatagiba, 2002, p. 54).

A participação ativa dos usuários, gestores, trabalhadores e instituições filantrópicas e sociais nas decisões sobre os serviços de assistência social fortalece a democracia participativa e a transparência na gestão pública. Além disso, a prestação de contas é uma prática essencial garantindo que os

recursos sejam aplicados de forma adequada e que a sociedade tenha acesso a informações sobre a execução da política pública. No âmbito da política pública de Assistência o controle social ocorre pela consolidação dos Conselhos – municipais, estaduais e nacional – de Assistência Social, seus mecanismos de controle e pela ampla participação nas conferências de Assistência Social.

Por meio da resolução nº 100 de 20 de Abril de 2023 do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), foram estabelecidas diretrizes nacionais para a estruturação, funcionamento e acompanhamento dos conselhos de assistência social em todas as esferas federativas (União, Estados, Municípios e o DF). Entre seus pontos centrais destaca-se sua natureza de constituição e atuação como conselhos deliberativos, autônomos, permanentes e paritários entre governo e sociedade civil com competência para aprovar planos, fiscalizar a execução da política, monitorar recursos, convocar conferências, propor critérios de partilha de fundos e deliberar sobre serviços, programas, projetos e benefícios (Brasil; CNAS, 2023).

Essa resolução editou regras na composição, mandato, funcionamento das reuniões, e responsabilidades aos gestores públicos que devem garantir estrutura física, humana com secretaria executiva de nível superior, financiamento e a inclusão dos conselheiros na política de educação permanente para que esses exerçam papel ativo de deliberação, fiscalização e controle social, qualificando decisões e assegurando a efetividade da política de assistência social.

d) Estrutura e condições do Trabalho: as condições de trabalho dos profissionais da assistência social são fundamentais para garantir a qualidade dos serviços prestados. Isso inclui desde a realização de diagnósticos e a delegação de tarefas e responsabilidades por meio de uma equipe estruturada com a quantidade de profissionais necessária para atender a demanda local – algo em que este estudo pretende contribuir. Esses fatores influenciam diretamente na qualidade do trabalho. A falta de infraestrutura, de equipamentos adequados e de suporte humano pode prejudicar a execução das políticas de assistência social.

[...] é necessário refletir e construir ofertas de emprego em condições

dignas e seguras, que este trabalho seja realizado sob condições que respeitem os direitos inerentes ao exercício profissional, remuneração compatível com as funções exercidas e com o processo de qualificação de cada trabalhador, isonomia salarial, e garantia de espaços de diálogo entre gestão e trabalhadores como é a proposta da mesa de negociação (Berwig, 2018, p. 131).

Além das condições estruturais materiais, as condições de trabalho passam pelo conjunto de regime de contratação, isonomia salarial, ambientes livres de assédio que implicam na consolidação de relações de trabalho dignas e justas.

e) Valorização Profissional e Remuneração: a valorização profissional, é um dos pilares da gestão do trabalho e está diretamente relacionada à qualidade do atendimento prestado à população. A ausência de condições adequadas de trabalho, remuneração justa, carga horária compatível, plano de carreira, cargos e salários e espaços para supervisão técnica afetam diretamente a capacidade de resposta da rede socioassistencial (Brasil, 2011a; 2011b).

[...] valorizar um trabalhador passa necessariamente por um conjunto de variáveis que vão das condições dos vínculos contratuais aos espaços físicos para seu exercício profissional. Logo, o que se espera quando se pensa em um plano de carreiras, cargos e salários é a construção de condições em que o trabalhador sinta que há possibilidade de crescimento, que há investimento e valorização do seu fazer profissional (Berwig, 2018, p.131).

Uma questão fundamental para garantir a efetividade e a qualidade da assistência prestada aos usuários é a continuidade dos serviços socioassistenciais. A gestão adequada e a garantia de vínculos estáveis para os trabalhadores do SUAS são elementos essenciais para assegurar que os serviços não sejam interrompidos, mesmo em cenários de mudanças administrativas ou políticas.

Essa relevância está diretamente relacionada à capacidade da rede socioassistencial de oferecer uma proteção social contínua e consistente, sem lacunas ou descontinuidades no atendimento. Para tanto, a qualificação e a estabilidade dos trabalhadores desempenham um papel central, pois o profissional que já conhece o território e as necessidades da população é capaz de desenvolver um trabalho mais qualificado e eficaz.

As reflexões anunciadas na aproximação com o referencial teórico,

explicita as respostas à primeira questão norteadora da pesquisa: Qual a finalidade e desenho da Política Pública de Assistência Social brasileira? As concepções e apreensões sobre o campo da política pública e a conformação da assistência social brasileira revelam sua finalidade de proteção social articulada com outras políticas setoriais. Trata-se de uma política social de proteção aos grupos vulnerabilizados e seu desenho aponta um complexo de serviços e benefícios prestados na esfera municipal mas da qual participam as esferas estadual, federal e sociedade civil.

3. TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS: O SUAS EM SÃO BORJA

Tratamos de apresentar neste momento, as análises dos dados da pesquisa que origina este relatório, situando os leitores ao contexto em que se realiza este estudo, a cidade de São Borja. O município de São Borja fica localizada na Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul, às margens do rio Uruguai e em frente à cidade argentina de Santo Tomé, é um dos municípios mais antigos do estado, originando-se em 10 de Outubro de 1682 como parte das Missões Jesuítico-Guaranis (Pinto; Silva, 2014). A cidade foi oficialmente emancipada em 21 de maio de 1834, e elevada a cidade por meio da Lei Provincial nº 1.614 em 12 de Dezembro de 1887 (IBGE, 2023).

Atualmente, a população é de 59.676 mil habitantes, com forte concentração urbana, presença rural ligada à agropecuária e perfil demográfico marcado pelo envelhecimento (IBGE, 2022). A composição étnica reflete o legado guarani, colonização luso-hispânica e imigração européia, formando uma identidade cultural híbrida (Pinto; Silva, 2014).

No contexto socioeconômico, economia local é voltada à agropecuária, com destaque para arroz e pecuária, além de serviços públicos e comércio e renda média compatível com municípios de porte médio do RS, embora haja desigualdades entre áreas urbanas e rurais. Programas sociais e políticas públicas têm papel relevante na mitigação da vulnerabilidade social (IBGE, 2022), dentre eles o programa bolsa família tendo atualmente 10.028 famílias inseridas no Cadastro Único; 8.192 famílias com o cadastro atualizado nos últimos dois anos; 5.189 famílias com renda até $\frac{1}{2}$ salário mínimo; e 4.488 famílias com renda até $\frac{1}{2}$ salário mínimo com o cadastro atualizado. No mês de setembro de 2025, o município de São Borja teve 2.420 famílias atendidas pelo Programa Bolsa Família, com 6.728 pessoas beneficiadas (Brasil, 2025a).

Em relação ao Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDHM (2010) o Valor é de 0,736, com classificação Alto, Posição entre os Municípios no Brasil 876º e no Estado do Rio Grande do Sul, 179º (PNUD; IPEA; FJP, 2010).

O município, no contexto do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), é definido como o principal ente responsável pela gestão local da política de assistência social, sendo encarregado de operacionalizar os serviços, programas

e projetos voltados à proteção social da população. O artigo 17 da NOB/SUAS (Brasil; CNAS, 2012) detalha suas atribuições na esfera municipal, apresentadas a seguir de forma simplificada e alinhada aos princípios da descentralização, participação social e universalidade dos direitos socioassistenciais.

a) Planejamento, organização e execução de serviços socioassistenciais: O município deve organizar, executar e aprimorar serviços, programas, projetos e benefícios entre eles o BPC e Cadastro Único do programa bolsa família, garantindo cobertura da população em situação de vulnerabilidade e risco social. Isso envolve a identificação de áreas prioritárias por meio do diagnóstico socioterritorial e a adequação dos serviços às características socioculturais e demandas da população, sempre com base nos princípios da equidade e do atendimento contínuo (Brasil; CNAS, 2012).

b) Gestão descentralizada e controle social: A NOB/SUAS reforça que o município deve promover a gestão descentralizada, respeitando o pacto federativo e assegurando que a população participe ativamente das decisões sobre a política de assistência social. Para isso, são necessárias instâncias de controle social, como os Conselhos de Assistência Social, que permitem acompanhamento, fiscalização e proposição de melhorias nas ações e serviços ofertados (Brasil; CNAS, 2012).

c) Articulação intersetorial: A atuação municipal não se restringe apenas à assistência social. É responsabilidade do município promover integração entre políticas públicas de educação, saúde, habitação, trabalho e segurança alimentar. Essa abordagem intersetorial garante que as ações sejam integradas e mais eficazes, respondendo às necessidades complexas das famílias e indivíduos em situação de risco (Brasil; CNAS, 2012).

d) Gestão e capacitação de recursos humanos e estruturais: O município deve organizar os recursos humanos, incluindo profissionais de nível técnico, médio e auxiliar, garantindo capacitação contínua para atendimento e acompanhamento das famílias e indivíduos. Além disso, é responsável por assegurar infraestrutura adequada para os serviços, como CRAS, CREAS e unidades especializadas, garantindo acessibilidade, conforto e segurança para usuários e trabalhadores.

e) Monitoramento, avaliação e vigilância socioassistencial: A gestão municipal deve implementar mecanismos de monitoramento, avaliação e registro

das ações, utilizando informações para o planejamento estratégico e para o aprimoramento contínuo dos serviços. A vigilância socioassistencial permite identificar demandas emergentes, avaliar impactos e ajustar programas de forma proativa (Brasil; CNAS, 2012).

f) Garantia de financiamento: O município deve assegurar recursos financeiros suficientes, inclusive para o financiamento dos benefícios eventuais que trata o artigo 22 da LOAS, auxílio funeral e auxílio natalidade, combinando orçamento próprio e transferências federais e estaduais, para garantir a sustentabilidade das ações de assistência social. O planejamento orçamentário deve obedecer à proporcionalidade e ao equilíbrio das demandas entre diferentes serviços, respeitando os critérios do SUAS (Brasil; CNAS, 2012).

3.1 As condições estruturais: equipamentos e serviços

Neste item tratamos de refletir sobre a questão norteadora – como está organizada estruturalmente a Política de Assistência Social em São Borja? Esta questão colabora para alcançar o objetivo específico que pretende identificar as condições atuais do Sistema Único de Assistência Social no município de São Borja. Para compreender este cenário realizou-se um trabalho minucioso em que foi necessário percorrer os serviços do SUAS no município de São Borja, fazendo uma observação para coleta de informações sobre as estruturas dos equipamentos existentes, revelando assim dados empíricos da realidade local.

Conforme o informações do CADSUAS junto ao Ministério do Desenvolvimento Social e Assistência Social, Família e Combate à Fome – MDS, o município de São Borja/RS, possui classificação de porte médio e uma população de 59.676 habitantes. Está classificado como gestão básica dispondo de estrutura de atendimento da política de assistência social de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, de 2009, devidamente separados por nível de proteção social. Com base nos preceitos da lei 8742/93 da LOAS:

As instalações dos Cras e dos Creas devem ser compatíveis com os serviços neles ofertados, com espaços para trabalhos em grupo e ambientes específicos para recepção e atendimento reservado das famílias e indivíduos, assegurada a acessibilidade às pessoas idosas e com deficiência (Brasil, 1993, Art. 6-D).

As unidades referenciadas e financiadas pelo Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), são classificadas a seguir de acordo com o nível de proteção social – básica e especial de média e alta complexidade a seguir elencadas:

Unidades de Atendimento dos Serviços da Proteção Social Básica: O município de São Borja/RS, possui conforme seu porte, duas unidades referenciadas e financiadas pelo Fundo Nacional de Assistência Social em nível de proteção social básica – Centro de Referência de Assistência Social CRAS Passo e Centro de Referência de Assistência Social CRAS Centro, sendo considerado neste relatório técnico como base de equipamentos oficiais detalhadas a seguir.

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do Bairro do Passo, se localiza na Rua Alberto Benevenuto nº 680, conforme os dados constantes no CADSUAS com identificação cadastral sob nº 43180003274, implantado em 01/11/2007, possui referenciado 5.000 mil famílias com base territorial atendendo os Bairros Passo, Vila Santa Rosa, parte do Bairro José Pereira Alvarez, Promorar I, Jóquei, Vila da Praia e 2º RC Mec (Visita técnica nos equipamentos, 2025).

Essas áreas abrangem mais territórios por meio dos Centros de Convivências elencados nos quadros 4 e 5, atendendo os critérios de localização em áreas que concentram situações de vulnerabilidade e risco social e famílias de baixa renda (Brasil, 2025b).

Em conformidade com o Manual de Projetos Arquitetônicos de Estruturação da Rede de Serviços do Sistema Único de Assistência Social (Brasil, 2025b) o equipamento deve possuir uma capacidade estimada de atendimento de até 1000 mil famílias/ano considerando o quantitativo referenciado de 5000 mil famílias, sendo esse o caso do município de São Borja/RS.

Nos quadros a seguir, são apresentados os comparativos dos ambientes/setores existentes e o necessário nos referidos equipamentos.

Quadro 01 – Configuração de estrutura física para CRAS, até 1.000

famílias/ano versus estrutura existente, CRAS Passo

Ambiente/Setor	Quantidade Mínima Necessária	Quantidade Existente	Dimensão Mínima Necessária m2	Dimensão Aproximada Existente m2
Recepção	1	1	20,00	17,40
Acesso Coberto	1	1	7,00	14,50
Sala de Atendimento Individual e Familiar	3	3	12,00	11,72 25,72 17,49
Sala de Atividades Coletiva	2	2	35,00	33,12 51,00
Sala Administrativa	1	1	21,00	25,31
Sala de Equipe Referenciada	1	-	21,00	-
Brinquedoteca	1	-	12,00	-
Despensa	1	1	2,50	10,76
Copa	1	1	8,00	20,70
Banheiro Feminino Coletivo	1	1	Padrão	21,73
Banheiro Masculino Coletivo	1	1	Padrão	7,00
Banheiro Feminino Adaptado PCD (NBR 9.050/2020)	1	-	3,15	-
Banheiro Masculino Adaptado PCD (NBR 9.050/2020)	1	-	3,15	-
Banheiro Funcionários	1	2	4,00	1,925 1,925
Almoxarifado	1	1	4,50	24,84
Área de Serviço	1	1	4,50	22,00
Corredor/Circulação	-	04	-	-
Portas e Acessos	-	04	-	-

Fonte: Brasil (2025b, p. 31-32).

O CRAS Passo dispõe ainda, de um pátio coberto anexo (180,37m²) e

duas peças fechadas (107,25m²) para realização de atividades ao ar livre. O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do Bairro Centro, localizado na Avenida Presidente Vargas nº 1429 e conforme os dados constantes no CADSUAS com código identificador nº 43180015306, implantado em 03/03/2009 também é referenciado com 5.000 mil famílias com base territorial atendendo os bairros Centro, Pirahy, Boa Vista e Bettim (Visita técnica nos equipamentos, 2025).

Quadro 02 – Configuração de estrutura física para CRAS, até 1.000 famílias/ano versus estrutura existente, CRAS Centro.

Ambiente/Setor	Quantidade Mínima Necessária	Quantidade Existente	Dimensão Mínima Necessária m2	Dimensão Aproximada Existente m2
Recepção	1	1	20,00	20,93
Acesso Coberto	1	1	7,00	74,88
Sala de Atendimento Individual e Familiar	3	4	12,00	19,07 18,88 19,23 40,17 ¹
Sala de Atividades Coletiva	2	3	35,00	40,73 20,68 20,70
Sala Administrativa	1	-	21,00	-
Sala de Equipe Referenciada	1	-	21,00	-
Brinquedoteca	1	-	12,00	-
Despensa	1	2	2,50	7,92 15,60
Copa	1	2	8,00	9,45 37,40

¹ Sala da Equipe Volante

Banheiro Feminino Coletivo	1	3	Padrão	2,47 2,47 2,47
Banheiro Masculino Coletivo	1	3	Padrão	2,47 2,47 2,47
Banheiro Feminino Adaptado PCD (NBR 9.050/2020)	1	-	3,15	-
Banheiro Masculino Adaptado PCD (NBR 9.050/2020)	1	-	3,15	-
Banheiro Funcionários	1	2	4,00	3,67 3,67
Almoxarifado	1	3	4,50	35,96 35,96 47,00
Área de Serviço	1	1	4,50	3,80
Corredor/Circulação	-	-	-	-
Portas e Acessos	-	2	-	-

Fonte: Brasil (2025b, p. 31-32).

Além dos ambientes mencionados encontra-se no local mais instalações como a gestão e demais departamentos da Secretaria do Desenvolvimento Social tendo sala para o gestor e coordenador geral, cozinha e vestiário para servidores e motoristas, sala do departamento de nutrição, salão de Beleza, sala do departamento de qualificação profissional, departamento de habitação e a sala de atendimento a usuários do Cadastro Único do Programa Bolsa Família (Visita técnica nos equipamentos, 2025).

Segundo os dados da vigilância Socioassistencial² do MDS do ano de 2023 numa escala que varia de 01 a 05, o nível de classificação da estrutura física desses CRAS é 2 e o IDCRAS MÉDIO de 2,33 índice esse que abrange a (Estrutura física, humana e Serviços).

² Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index5.php>

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do Bairro Paraboi, localizado na Rua Aparício Sampaio nº 1556 e conforme os dados constantes no CADSUAS com código identificador sob nº 43180015172, implantado em 16/06/2009 como equipe Volante de acordo com a Portaria nº 303 de 08 de Novembro de 2011 que atende áreas e o interior do município que não possuem acesso aos serviços, atendimento integral de Segunda a Sexta-Feira servindo também de unidade de apoio territorial do Cras Centro em sua área de abrangência dos bairros Paraboi, Maria do Carmo, São João Batista, e Florêncio Aquino Guimarães.

Quadro 03 – Configuração de estrutura física Centro de Convivência - 30 pessoas por turno, Paraboi

Ambiente/Setor	Quantidade Mínima Necessária	Quantidade Existente	Dimensão Mínima Necessária m2	Dimensão Aproximada Existente m2
Acesso Coberto	1	1	7,00	35,10
Recepção	1	1	12,00	12,21
Sala de Coordenação	1	1	15,00	9,24
Sala de Atendimento Individual	1	2	9,00	13,12 6,72
Sala de Atividades Diversificadas	1	2	50,00	47,25 29,26
Cozinha	1	1	10,00	24,96
Almoxarifado	1	1	4,50	3,20
Área de Serviço	1	-	4,50	-
Despensa	1	1	2,50	8,64
Banheiro Feminino Coletivo	1	1	Padrão	4,20

Banheiro Masculino Coletivo	1	1	Padrão	4,20
Banheiro Feminino Adaptado PCD (NBR 9.050/2020)	1	-	3,15	-
Banheiro Masculino Adaptado PCD (NBR 9.050/2020)	1	-	3,15	-
Corredor/Circulação	-	1	-	-
Portas e Acessos	-	2	-	-

Fonte: Brasil (2025b, p. 35-36)

A Unidade de atendimento Leonel Brizola instalada em área de extrema Vulnerabilidade Social – marcada pela ausência de condições estruturais, bairro periférico, território de tráfico, entre outros aspectos –, e referenciada ao Cras Passo com atendimento três vezes na semana sendo segunda, quarta e sexta-feira abrangendo os territórios das Vilas Leonel Brizola, Cabeleira, Umbu, Jaguari, São Francisco, Aparício Sampaio e Bairro Itacherê e José Pereira Alvarez.

Quadro 04 – Configuração de estrutura física Centro de Convivência - 30 pessoas por turno, Vila Leonel Brizola

Ambiente/Setor	Quantidade Mínima Necessária	Quantidade Existente	Dimensão Mínima Necessária m2	Dimensão Aproximada Existente m2
Acesso Coberto	1	-	7,00	-
Recepção	1	1	12,00	33,75
Sala de Coordenação	1	-	15,00	-
Sala de Atendimento Individual	1	2	9,00	10,50 10,98
Sala de Atividades Diversificadas	1	2	50,00	25,87 32,64

Cozinha	1	2	10,00	41,61 18,13
Almoxarifado	1	-	4,50	-
Área de Serviço	1	-	4,50	-
Despensa	1	1	2,50	10,99
Banheiro Feminino Coletivo	1	1	Padrão	23,75
Banheiro Masculino Coletivo	1	1	Padrão	5,40
Banheiro Feminino Adaptado PCD (NBR 9.050/2020)	1	-	3,15	-
Banheiro Masculino Adaptado PCD (NBR 9.050/2020)	1	-	3,15	-
Corredor/Circulação	-	02	-	-
Portas e Acessos	-	02	-	-

Fonte: Brasil (2025b, p. 35-36).

A Unidade de atendimento Arneldo Matter também instalada em área de extrema Vulnerabilidade Social e referenciada ao Cras Passo com atendimento três vezes na semana sendo segunda, terça e quinta-feira abrangendo os territórios das Vilas Arneldo Matter, Mário Roque Weis, Progresso, Alfredo Arno Andres, Vicentinos, Ernesto Dornelles e parte do Bairro Passo.

Quadro 05 – Configuração de estrutura física Centro de Convivência - 30 pessoas por turno, Vila Alfredo Arno Andres

Ambiente/Setor	Quantidade Mínima Necessária	Quantidade Existente	Dimensão Mínima Necessária m2	Dimensão Aproximada Existente m2
Acesso Coberto	1	1	7,00	9,30
Recepção	1	1	12,00	23,20
Sala de Coordenação	1	-	15,00	-
Sala de Atendimento Individual	1	2	9,00	23,78 16,56

Sala de Atividades Diversificadas	1	3	50,00	30,38 31,11 19,11
Cozinha	1	2	10,00	21,87 29,54
Almoxarifado	1	1	4,50	19,74
Área de Serviço	1	-	4,50	-
Despensa	1	2	2,50	22,32 8,55
Banheiro Feminino Coletivo	1	3	Padrão	6,50 14,82 3,68
Banheiro Masculino Coletivo	1	2	Padrão	9,25 1,98
Banheiro Feminino Adaptado PCD (NBR 9.050/2020)	1	-	3,15	-
Banheiro Masculino Adaptado PCD (NBR 9.050/2020)	1	-	3,15	-
Corredor/Circulação	-	5	-	-
Portas e Acessos	-	3	-	-

Fonte: Brasil (2025b, p. 35-36).

Unidades de Atendimento dos Serviços da Proteção Social Especial: O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), está localizado na Rua Sarandi nº 320, Bairro Itachere, conforme os dados constantes no CADSUAS com código identificador nº 14818003213, implantado em 01/07/2011, com porte de atendimento de até 50 casos.

Quadro 06 – Configuração de estrutura física CREAS (50 Casos) - Gestão Básica

Ambiente/Setor	Quantidade Mínima Necessária	Quantidade Existente	Dimensão Mínima Necessária m2	Dimensão Aproximada Existente m2
Recepção	1	1	15,00	15,40
Sala de Coordenação	1	1	12,00	10,50

Sala de Atividades Coletiva	1	1	30,00	47,50
Sala de Atendimento Individual	2	2	9,00	9,18 20,23
Sala de Atendimento Individual e familiar	2	-	12,00	-
Banheiro Feminino Coletivo	1	1	Padrão	3,36
Banheiro Masculino Coletivo	1	1	Padrão	4,68
Banheiro Feminino Adaptado PCD (NBR 9.050/2020)	1	-	3,15	-
Banheiro Masculino Adaptado PCD (NBR 9.050/2020)	1	-	3,15	-
Copa	1	1	5,00	6,80
Acesso Coberto	1	-	7,00	-
Espaço Externo Coberto	1	-	7,00	-
Área de Serviço	1	-	4,50	-
Almoxarifado	1	2	4,50	5,07 29,60
Corredor/Circulação	-		-	
Portas e Acessos	-		-	

Fonte: Brasil (2025b, p. 43-44).

O Centro dia para Idosos, em São Borja, está localizado na Rua Sarandi nº 320, Bairro Itachere, conforme os dados constantes no CADSUAS com código identificador nº 4318003501593, não possui informado no cadastro sua data de

implantação, atualmente com capacidade de atendimento de 13 idosos, sendo 06 masculinos e 07 femininos com horário de atendimento de segunda a sexta feira das 07:30h às 17:00hs.

Quadro 07 – Configuração de estrutura física Centro Dia até 20 pessoas por turno

Ambiente/Setor	Quantidade Mínima Necessária	Quantidade Existente	Dimensão Mínima Necessária m2	Dimensão Aproximada Existente m2
Sala de Direção	1	1	12,00	7,22
Sala de Atividades Coletiva	1	-	20,00	-
Sala de Atividade Individual	1	-	8,50	-
Sala de Convivência	1	2	30,00	39,20 19,11
Ambulatório	1	-	8,00	-
Almoxarifado	1	1	4,50	16,80
Acesso Coberto	1	1	7,00	67,90
Cozinha	1	1	12,00	16,17
Despensa	1	-	2,50	-
Refeitório	1	2 ³	17,50	16,40
Área de Serviço	1	1	4,50	18,60
Banheiro Funcionários Feminino	1	1	4,00	1,60

³Junto com a Sala de Convivência.

Banheiro Funcionários Masculino	1	1	4,00	2,34
Sala para Repouso para 10 Pessoas	2	3 ⁴	43,71	8,10 31,74 12,32
Banheiro Masculino Coletivo	1	2	Padrão	5,60 4,85
Banheiro Feminino Coletivo	1	1	Padrão	9,20
Banheiro Feminino Adaptado PCD com chuveiro (NBR 9.050/2020)	1	-	4,80	-
Banheiro Masculino Adaptado PCD com chuveiro (NBR 9.050/2020)	1	-	4,80	-
Corredor/Circulação	-	1	-	31,60
Portas e Acessos	-		-	04

Fonte: Brasil (2025b, p. 51-52).

O local ainda possui uma lavanderia e área de lazer externa. Já o equipamento, Instituição de Longa Permanência para crianças e adolescentes está localizada na Av. Presidente Vargas nº 1429, ao lado do Cras Centro, cadastrada no sistema do MDS sob nº 4318003300781 e implantada em 08/10/2003 com capacidade de atendimento até 20 crianças e adolescentes, mas devido demanda atualmente está em 44 usuários, destacando que o local possui mais dependências em relação ao mínimo sugerido pelo projeto arquitetônico.

Quadro 08 – Configuração de estrutura física Instituição de Longa Permanência para crianças e adolescentes - capacidade de 11 a 20 acolhidos

⁴ 02 Quartos masculino e 01 quarto feminino.

Ambiente/Setor	Quantidade Mínima Necessária	Quantidade Existente	Dimensão Mínima Necessária m2	Dimensão Aproximada Existente m2
Sala de Coordenação	1	1	12,00	9,00
Sala de Atendimento Individual	1	3 ⁵	9,00	8,71 7,90 7,45
Sala de Estudos	1	1	15,00	19,73
Sala de Estar	1	1	20,00	30,00
Sala de Jantar/Refeitório	1	1	25,00	30,00
Quarto 4 Pessoas/2 beliches	5	6 ⁶	12,00	15,12 15,12 17,98 17,98 17,98 12,71
Quarto 2 cuidadores/turno	1	-	9,00	-
Banheiro Funcionários	1	1 ⁷	4,00	7,10
Banheiro coletivo para crianças	-	1	Padrão	7,10
Banheiro Masculino	1	1 ⁸	Padrão	6,08
Banheiro Feminino	1	1 ⁹	Padrão	6,08
Banheiro Masculino e Feminino Adaptado PCD com chuveiro (NBR 9.050/2020)	1	1 ¹⁰	4,80	4,72
Cozinha	1	1	12,00	28,80
Área de Serviço	1	1	4,50	19,66
Varanda Coberta	1	2	8,00	31,12 20,26
Corredor/Circulação	-	3	-	3,30 9,40

⁵ Psicóloga, Assistente Social e Psicopedagoga.

⁶ 03 Quartos para adolescentes, 01 quarto de meninas e meninos menores e 01 quarto para bebês.

⁷ Uso Coletivo.

⁸ Adolescentes.

⁹ Adolescentes.

¹⁰ Uso coletivo para crianças e adolescentes com deficiência.

				12,78
Portas e Acessos	-	23	-	-

Fonte: Brasil (2025b, p. 58 e 59).

O local possui além do quantitativo mencionado mais uma dispensa para alimentos (7,39m²), sala de brinquedos(17m²) e um almoxarifado (7,98%) (prédio anexo). Para as pessoas em situação de rua e passagem é ofertado a Unidade de Acolhimento denominado de Albergue Municipal localizado na Rua Ernesto Dornelles, nº 2686, Bairro Boa Vista, realizando a ronda social no período do inverno, com a seguinte estrutura física, horário e capacidade de atendimento abaixo relacionadas, não havendo menção específica no Manual de Projeto Arquitetônico considerando que esse serviço é desenvolvido por unidade denominadas de Centro Pop ao qual o município não possui implantação.

Quadro 09 – Estrutura física Albergue Municipal

Horário de Atendimento: Diariamente das 19:00 às 07:00hs Capacidade de Atendimento: 10 masculinos e 2 femininos	
Espaço físico	Quantidade
Cozinha Completa	01
Lavanderia	01
Quartos Masculino	03
Quartos Feminino	01
Refeitório	01
Sala de Estar	01
Banheiros Femininos	01
Banheiros Masculino	01
Depósito de Materiais	01
Corredor	01

Fonte: visita técnica da pesquisa (2025).

Os dados expressos nos quadros 01 ao 09 são resultado do processo e observação realizada através de visitas técnicas aos locais para levantamento

dos espaços físicos existentes e os necessários de acordo com as normas editadas pelo MDS (Brasil, 2025b). Todo o trabalho de análise triangula os dados da observação/visita aos equipamentos, dos conteúdos dos documentos do SUAS e dos formulários aplicados aos gestores, trabalhadores e conselheiros do SUAS conforme orienta Triviños (1987). A triangulação realizada pela combinação das técnicas serviram para captar os aspectos técnicos das instalações e as percepções dos sujeitos da pesquisa sobre o ambiente físico e suas implicações no atendimento aos usuários. Assim foi possível identificar as condições atuais das edificações e as principais demandas de reforma, ampliação ou adequação dos equipamentos, sendo essencial para assegurar ambientes acolhedores, funcionais e seguros, que favoreçam o sigilo, privacidade, conforto e a humanização do atendimento.

A combinação desses métodos quantitativos (medições de áreas) e qualitativos (percepção dos trabalhadores, gestores e conselheiros) proporcionam uma visão abrangente da realidade, permitindo compreender como se encontram as estruturas físicas servindo como base para planejar os investimentos e recursos e monitorar as efetividades da política pública de infraestrutura social. Esses equipamentos públicos constituem elemento fundamental para a efetividade da política pública, uma vez que o ambiente em que os serviços são ofertados influencia diretamente a qualidade do atendimento e a garantia dos direitos socioassistenciais.

No âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e demais unidades da Proteção Social Básica representam a porta de entrada para a população em situação de vulnerabilidade e risco social dos municípios que possibilita o acesso dos serviços às famílias e indivíduos (Brasil, 2025b).

As seguintes ponderações podem ser feitas, começando pela Proteção Social Básica: a gestão municipal considera e identifica (pelas placas de identificação dos serviços) existência de mais três Centros de Referência de Assistência Social – Paraboí, Arnaldo Matter e Leonel Brizola. Entretanto, observa-se que na verdade estes espaços deveriam estar identificados como Centro de Convivências, conforme a estrutura nominadas pelos quadros 3, 4 e 5. O que justifica essa consideração é o porte do município e a incompletude da equipe mínima de referência de atendimento nos referidos locais para serem

classificados como equipamentos de CRAS, tornando assim unidades de apoio dos dois CRAS formais e que recebem cofinanciamento sendo eles: o CRAS Passo e CRAS Centro. Esses Centros de Convivência abrangem mais territórios atendendo assim os critérios de localização em áreas que concentram situações de vulnerabilidade e risco social e famílias de baixa renda (Brasil, 2025b, p. 26).

A fachada e o projeto arquitetônico dos prédios que abrigam os Cras Passo e Centro são muito antigos e necessitam de adequações e reformas consideráveis. No Cras Centro funcionava a extinta Sociedade Beneficente de Amparo ao Menor (SBAM), o que nos leva a uma estrutura existente num período em que a assistência social não era uma política pública regulamentada conforme o histórico já mencionado neste trabalho. A partir da implantação do Cras Centro em 2009, a administração municipal realizou reformas e adaptações para o funcionamento da secretaria de assistência, inclusive com salas que abrigam a gestão administrativa (Quadro 02), contudo estas adaptações estão distantes da proposta pelas orientações conforme segue:

Os espaços físicos devem ser destinados exclusivamente para o funcionamento da unidade socioassistencial na oferta e prestação de serviços socioassistenciais tipificados, conforme Resolução CNAS nº 109/2009. Portanto, a edificação projetada e construída não poderá conter ambientes e espaços físicos para a estrutura administrativa do ente federado, de suas secretarias e unidades, bem como de entidades privadas e organizações não governamentais (Brasil, 2025b, p. 20).

Já no prédio do Cras Passo também funcionaram outros serviços públicos municipais, entre eles o antigo Parque de Máquinas da Prefeitura, evidenciado pela presença nos fundos do terreno de uma rampa de lavagem e manutenção dos maquinários e veículos. Por meio de observação direta nos Cras Passo e Centro, verifica-se que as salas de atendimento são separadas por divisórias de material que não garante privacidade e acústica necessária ao atendimento dos usuários. No Cras Passo evidencia-se ainda, que as divisórias das salas são feitas com vidro transparente na parte superior, deixando assim expostas as pessoas em atendimento, além de não haver acústica que garanta o sigilo. A falta de adequação pode é indicada também por trabalhadores do SUAS conforme suas respostas no formulário:

Salas de atendimento sem sigilo, não possui acessibilidade, recursos

materiais insuficientes, equipes de referência totalmente incompletas, como trabalho em dois locais é possível identificar a sobrecarga dos trabalhadores que precisam se dividir em dois equipamentos, entre outros (Questionário T5).

É salutar observar as orientações para o trabalho no SUAS, que entre outros aspectos indica a importância do sigilo e dos cuidados éticos nos atendimentos à população. Os ambientes devem garantir a privacidade das famílias e indivíduos para que possam dialogar com os profissionais em condições de sigilo. Em todas as dependências devem ser iluminados, ventilados e com mobiliário adequado influenciando diretamente a efetividade dos serviços socioassistenciais, fortalecendo o vínculo entre os profissionais e os usuários, além de melhorar as condições de trabalho das equipes.

Os ambientes destinados ao atendimento individual e familiar devem garantir a privacidade das famílias e indivíduos para que possam dialogar com os profissionais em condições de sigilo. Desta forma, não se recomenda a utilização de divisórias ou materiais de baixa acústica para divisão de salas, pois, possivelmente, haverá a propagação de som para os demais ambientes, fato que não garantirá a confidencialidade no atendimento. Destaca-se que esses espaços devem ter acesso restrito, não se caracterizando como um espaço comum e de circulação livre, devendo ser utilizado, de forma privativa, pelos usuários em atendimento e profissionais (Brasil, 2025b, p. 24).

Quanto aos fatores da metragem das áreas em todos os locais do quadro 01 ao 05 se observa em sua totalidade que possuem os ambientes mínimos exigidos, com exceção do Cras Passo e Centro que não dispõem de sala de equipe de referência e brinquedoteca e no Cras Centro a falta também de Sala Administrativa. Nos Centros de Convivência (Paraboi, Arneldo Matter e Leonel Brizola) todos possuem o mínimo necessário que são os três ambientes com funções de recepção, salas para atividades coletivas e um salão para atividades lúdicas e culturais, além das áreas convencionais de serviços, salientando que todos possuem os espaços necessários mas necessitam de adequações e reformas estruturais para a realização das atividades e se encontram em situação de conservação muito precária nas pinturas internas e externas, como indicado na resposta de formulário da pesquisa.

A infraestrutura é precária atualmente, falta manutenção adequada e investimento. Falta pintura nos CRAS, manutenção visando findar as goteiras que há em dias chuvosos. Falta equipamentos para o trabalho

no dia a dia, etc. (Questionário T16).

Cabe destacar que o município de São Borja foi contemplado nesse ano com recursos oriundos do Governo do Estado do Rio Grande do Sul por meio do Fundo Estadual de Assistência Social (FEAS) na ordem de R\$ 250.000,00 (Duzentos e cinquenta mil reais) destinado a reforma do Cras Passo, sendo disponibilizado a equipe técnica de Engenharia e Arquitetura o referido Manual para embasamento e norteameto das adequações e reformas necessárias.

O mobiliário está compatível com as atividades oferecidas. Também é necessário garantir nas instalações atividades que envolvam informação, esporte e cultura, tais como telessala, laboratório de informática, quadra esportiva e espaço para eventos culturais (Brasil, 2025b, p. 34).

A confrontação das metragens existentes e necessária leva a conclusão que em raras exceções os ambientes não atendem o mínimo exigido, em alguns casos tem áreas superiores, salientando que as adequações podem ser realizadas por meio de reformas visando um melhor aproveitamento do ambiente e acréscimo de salas que faltam no Cras Centro e Passo, atendendo assim às exigências do Manual de Orientações arquitetônico (Brasil, 2025b).

A identidade visual se encontra bem comprometida, cujas novas placas de identificação necessitam ser confeccionadas com novas nomenclaturas e de acordo:

A identidade visual dos equipamentos devem seguir um padrão de modelo disponibilizado pelo Ministério do Desenvolvimento Social, com exceção dos serviços de proteção social especial de alta complexidade que devem preservar a integridade e a convivência comunitária do público atendido (Brasil, 2025b, p. 24).

Em relação a Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade, nos quadros 06 ao 09 o CREAS (Centro de referência especializado de Assistência Social) sua localização embora tenha a disponibilidade de transporte público e acesso viável aos usuários não se encontra em zona central conforme recomendação do Manual (Brasil, 2025b, p.41), sendo o prédio compartilhado com outra política pública na área da saúde e da assistência social. Tais apontamentos podem ser corroborados com dados do formulário que apresentam as seguintes respostas:

Pensando no acesso aos serviços do SUAS no município, também penso que poderia ser facilitado o acesso a serviços como o CREAS e o Albergue o qual a distância dificulta muitas vezes que a população usuária do serviço não o acesso devido a locomoção, muitas vezes também fazendo com que o trabalho de um serviço precisa ser feito pelo outro (Questionário T14).

A infraestrutura é razoável se comparamos às demais estruturas socioassistenciais. Porém está totalmente inadequada ao que orientam as normativas do SUAS. Está longe do centro, embora tenha um ponto de ônibus próximo os horários são extremamente limitados, há outros serviços funcionando no mesmo prédio (o que não é recomendado). Não sei dizer se é falta de recurso financeiro ou má administração e falta de interesse em qualificar a oferta (Questionário T17).

A metragem com exceção da sala da coordenação atende o mínimo exigido, embora não disponha de sala de atendimento individual e familiar, área de serviço, acesso coberto e espaço externo para as atividades. As salas oferecem boa acústica e privacidade mas se depara num prédio antigo e insalubre que necessita de reformas, reparos e ampliações.

O Centro dia do Idoso, quadro 07, funciona no mesmo prédio do CREAS, cujo local passará por reformas e ampliação de vagas por meio de projeto contemplado pelo Fundo Municipal do Idoso autorizado pela Resolução nº 01 na ordem de R\$ 373.000,00 (Trezentos e setenta e três mil reais) não dispondo atualmente de sala de atividade coletiva e individual, Ambulatório e Dispensa de Alimentos solicitado no Manual (Brasil, 2025b). A metragem com exceção da sala da direção atende os critérios mínimos estabelecidos, contendo também uma ampla área externa de acesso e mobilidade dos idosos no local.

A casa de acolhida localizada em área central, apresenta condições muito boas, pode-se afirmar que é o equipamento com melhor estrutura visto que foi realizado melhorias e reformas significativas com adaptações de acessibilidade e banheiro adaptado às pessoas com deficiência considerando o acolhimento de usuários nessas condições no local. mas adequação necessária ainda seria quarto para os monitores, ademais, o local dispõe de todos os ambientes mínimos exigidos. Embora disponha de 06 dormitórios para separação por gênero e faixa etária, a superlotação, em mais o dobro da capacidade, não comporta a demanda atendida, conforme apresentado pelos trabalhadores através do questionário.

A Unidade apresenta-se com sua lotação excedente, insuficiente para oferecer proteção integral, adequada a todos. Falta espaço de convivência adequado, pois com a superlotação, não há como desenvolver nenhuma ação pois as idades são diferentes! (Questionário T4).

Há necessidade de estrutura física para atender com humanismo e eficiência o público atendido, que são crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional. Não deveria, por exemplo, haver crianças e adolescentes no mesmo ambiente, isso prejudica o trabalho e a eles próprios (Questionário T6).

A metragem em alguns ambientes são menores, mas nada que possa comprometer a oferta dos serviços, visto que os principais ambientes contemplam o atendimento desde que a limitação permaneça em até 20 crianças/adolescentes. O local dispõe também de uma ampla área de lazer e atividades recreativas aos internos, destacando a previsão de melhorias com reformas previstas ainda para o ano de 2025 através de recursos oriundos do Fundo Municipal da Criança e do Adolescente na ordem de R\$ 100.000,00 (cem mil reais).

O Albergue Municipal por ser um projeto municipal para um abrigo provisório a pessoas em situação de rua ou de passagem pelo município, dispõe de uma estrutura mínima para atendimento, não havendo condições de uma avaliação detalhada e comparativa, visto que no Manual (Brasil, 2025b) os serviços tipificados são ofertados por meio de Centro Pop obrigatório em metrópoles ou municípios de grande porte.

A questão que necessita prioridade aos demais equipamentos diz respeito a acessibilidade de pessoas com deficiência, considerando a observação direta e os demonstrativos nos quadros 01 ao 09 dos equipamentos da Proteção Social Básica e Especial, onde embora a exceção da Casa de Acolhida nenhuma delas atende os preceitos contidos no decreto nº 5.296 de 02 de Dezembro de 2004 que estabelece normas para inclusão desse público nos serviços socioassistenciais tais como (Acesso, circulação, sinalização tátil e visual, banheiros adaptados e áreas de circulação e mobiliários de atendimento acessível), tendo como principal base legal obrigatória a CF/88 que tornou a Assistência Social como política pública de direito a quem dela necessitar e outras bases legais já nominadas neste trabalho, “[...] a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida

comunitária” (Brasil, 1988, art. 203, IV).

A acessibilidade por representar um direito fundamental de cidadania é uma condição indispensável à inclusão social. Conforme a Lei nº 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência) onde todas as edificações públicas devem garantir acesso universal, permitindo que pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida utilizem plenamente os serviços ofertados, sem barreiras físicas, arquitetônicas e comunicacionais.

Nas edificações de uso público ou de uso coletivo, é obrigatória a existência de sinalização visual e tátil para orientação de pessoas portadoras de deficiência auditiva e visual, em conformidade com as normas técnicas de acessibilidade da ABNT (Brasil, 2004b, art. 26).

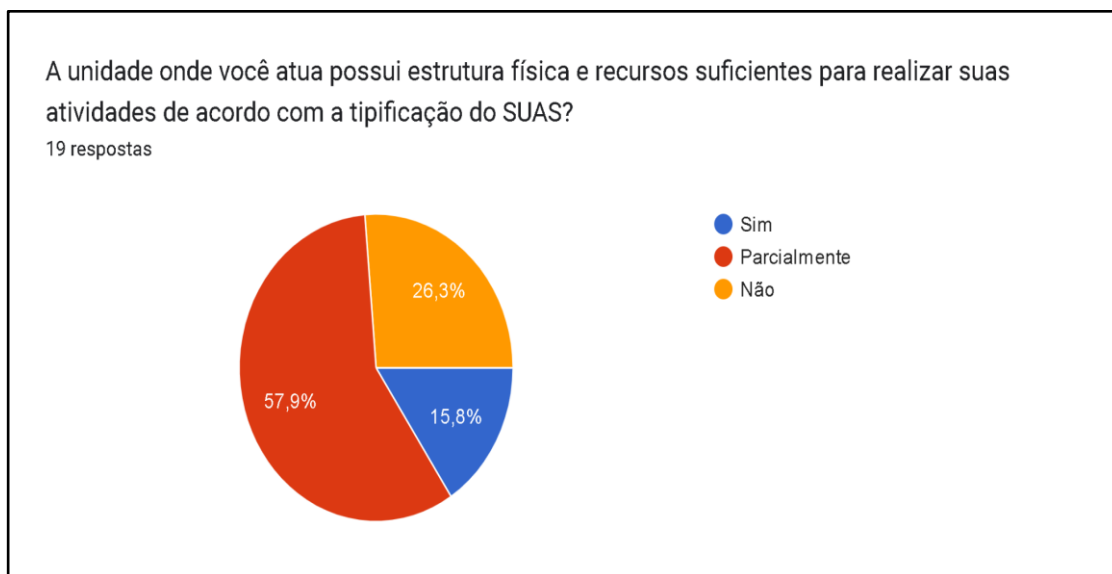
As questões gerais das estruturas físicas foram indicadas por meio dos questionários aplicados à gestão, trabalhadores e conselheiros, tendo as seguintes respostas, conforme análise na seção da organização dos serviços:

Falta acessibilidade de acordo com ABNT, língua brasileira de sinais, espanhol, mais profissionais (Questionário T12).

Como foi mencionado nos outros tópicos, a resposta acaba sendo a mesma. Falta melhoria nos recursos de espaços físicos, nas equipes técnicas e capacitação dos trabalhadores. Melhoria no acesso a transportes públicos também é um ponto bastante precarizado no município, dificultando o acesso não só da população aos serviços, como dos trabalhadores. Melhoria na acessibilidade de pessoas com deficiência às instituições (Questionário T14).

As demais perguntas e respostas destacadas não especificam diretamente os locais, visto o sigilo das informações, mas evidenciam a realidade apontada nas observações diretas já mencionadas. As respostas do gráfico 01 demonstra as análises e inferências realizadas também pela observação e visitas técnicas da pesquisa.

Gráfico 01 – Estrutura física e recursos em relação à tipificação na percepção dos trabalhadores



Fonte: Questionário aplicado aos trabalhadores do SUAS (2025).

Apenas 15,8% dos trabalhadores do SUAS concordam que a estrutura física é suficiente evidenciado a necessidade de reformas e adaptações nos equipamentos, os demais respondentes sinalizam para a necessidade de melhorias.

Estrutura física deixa, e muito, a desejar, pois instalações com muitas goteiras, rachaduras. Salas que não oferecem segurança quanto ao sigilo das informações prestadas pelos usuários. (Questionário T1).

A infraestrutura não é suficiente para a demanda. (Questionário T10).

Faltam recursos, materiais, salas apropriadas para atendimentos, entre outras questões que poderiam ser aperfeiçoadas. (Questionário T14).

Nada sei quanto a tipificação do SUAS, mas a estrutura de trabalho embora permita a execução das funções, não corresponde ao ideal (Questionário T18).

Sala sem estrutura adequada e sem telefone profissional, tendo que o técnico tem que utilizar o telefone pessoal (Questionário T19).

Como você avalia a infraestrutura disponível para a execução das políticas de assistência social em sua unidade? Aponte na sua opinião algum recurso ou ferramenta que falta para melhorar os serviços:

A infraestrutura é precária, é necessário investir em pessoal e infraestrutura (Questionário T3).

A infraestrutura é razoável se comparamos às demais estruturas socioassistenciais. Porém está totalmente inadequada ao que orientam

as normativas do SUAS. Está longe do centro, embora tenha um ponto de ônibus próximo os horários são extremamente limitados, há outros serviços funcionando no mesmo prédio (o que não é recomendado). Não sei dizer se é falta de recurso financeiro ou má administração e falta de interesse em qualificar a oferta (Questionário T17).

Péssima, estrutura precária (Questionário T19).

Todas essas reformas e adaptações mencionadas nos equipamentos públicos visam adequar os espaços físicos às exigências técnicas, legais e sociais previstas pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS). Essas concretizações garantem:

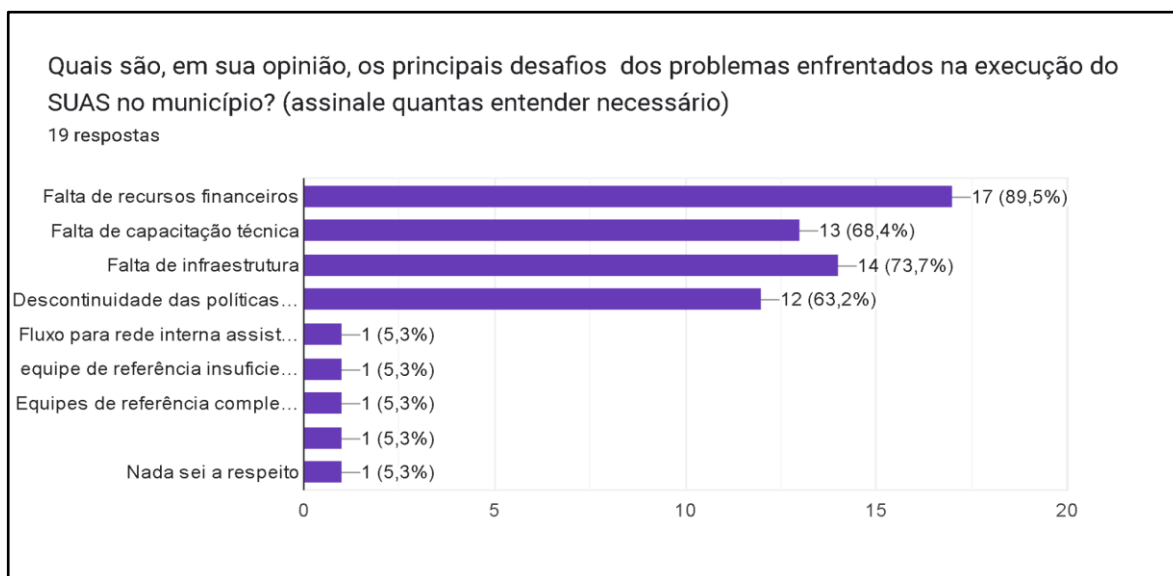
- Acessibilidade universal, conforme a NBR 9050 e o Decreto nº 5.296/2004, permitindo o acesso de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida;
- Ambientes acolhedores e funcionais, que promovem privacidade nos atendimentos e conforto aos usuários;
- Melhores condições de trabalho aos profissionais, o que impacta positivamente na qualidade do atendimento e no clima institucional;
- Adequação sanitária e de segurança, prevenindo riscos e garantindo o cumprimento das normas de vigilância e prevenção de acidentes;
- Valorização da imagem institucional do SUAS e fortalecimento da confiança da comunidade nos serviços públicos.

A estrutura física é citada e prevista nesse trabalho no Item 2.3 do Decálogo socioassistencial entre os dez direitos fundamentais em seu Inciso IV – Acessibilidade, Item 2.5 como eixo estruturante da gestão do SUAS, Inciso “d” da estrutura e condições de trabalho e no Art. 17 da NOB/SUAS que menciona sobre a gestão estrutural, destacando sua condição essencial para a efetividade das ações socioassistenciais. Um ambiente precário, pequeno, mal iluminado ou sem privacidade pode: a) comprometer o sigilo profissional e ético dos atendimentos; b) causar desconforto emocional aos usuários, dificultando o vínculo e a escuta qualificada; e, c) prejudica o desempenho dos profissionais, pela falta de espaços apropriados para planejamento, reuniões e atividades coletivas.

A demanda da infraestrutura é evidenciada como um dos pontos de grande necessidade por parte dos trabalhadores conforme gráfico dois, onde das 19 respostas, 14, apontam à questão estrutural atual como um dos grandes

desafios do SUAS no município.

Gráfico 02 – Apontamentos de trabalhadores do SUAS sobre os principais desafios na execução da política de assistência social no município



Fonte: Questionário aplicado aos trabalhadores do SUAS (2025).

Já na gestão, dos 08 respondentes, apenas 02 (25%) consideraram a infraestrutura como um desafio para a implantação do SUAS no município e é sinalizado por uma das respostas à necessidade de melhorias: *“Melhorar a infraestrutura e recursos financeiros”* (Questionário G1).

Da mesma forma, o objetivo do Manual Arquitetônico visa a adequação dos espaços físicos sendo essencial para assegurar ambientes acolhedores, funcionais e seguros, que favoreçam o sigilo, o conforto e a humanização do atendimento. Assim, este diagnóstico não se restringe à constatação de deficiências estruturais, mas busca subsidiar o planejamento de intervenções que promovam acessibilidade, segurança e dignidade, em consonância com os princípios da universalidade, equidade e integralidade que orientam a Política Nacional de Assistência Social (Brasil, 2004a).

3.2 Serviços e Benefícios: desafios ao planejamento do SUAS em São Borja

Ainda, em resposta à terceira questão norteadora: quais os serviços e benefícios estão implementadas em nosso município para mitigar o impacto da

vulnerabilidade social, suas limitações e desafios? Essa questão também contribui para atender o objetivo que busca compreender a estrutura do SUAS no município. O levantamento realizado junto a Secretaria de Desenvolvimento Social de São Borja localizou todos os serviços implantados e benefícios ofertados no município. Estes estão relacionados de acordo com tipificação nacional e demais serviços interligados num contexto de rede de atendimento, como apresentado a seguir.

Quadro 10 – Serviços da Proteção Social Básica identificados no município

Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV); Equipe Volante para atendimento no interior do Município.

Fonte: visita técnica da pesquisa (2025).

Quadro 11 – Serviços da Proteção Social Especial de média e alta complexidade identificados no município

Proteção Social Especial de Média Complexidade	Proteção Social Especial de Alta Complexidade
Serviços de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI); Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência e suas Famílias por meio de Parceria público/privada, Lei nº 13019/2014 Termo de Colaboração nº 010/2023 junto a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE); Serviço de proteção social especial para idosos e suas famílias; Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.	Serviço de Acolhimento Institucional a Crianças e Adolescentes; Serviço de Acolhimento Institucional a Idosos por meio de Parceria público/privada, Lei nº 13019/2014 Termo de Colaboração nº 008/2023 junto ao Asilo São Vicente de Paula.

Fonte: visita técnica da pesquisa (2025).

O levantamento também revelou um conjunto de serviços e benefícios articulados de proteção social que se relacionam com a assistência social, destacados a seguir: a) Operacionalização e execução das condicionalidades (Atualização cadastral) junto ao Cadastro Único do Programa Bolsa Família; b) concessão de benefícios Eventuais¹¹ (Aporte Nutricional, Auxílio Natalidade e Funeral, Concessão de passagens Interurbanas, 2ª via de documentos e certidões, Sopão Comunitário no período do inverno e demais benefícios em situações de emergência e Calamidade Pública; c) Segurança Alimentar e Nutricional por meio do Restaurante Popular; d) Campanha do Agasalho; e) Operacionalização e execução do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente; f) Operacionalização e execução do Fundo Municipal do Fundo Municipal do Idoso; g) Conselho tutelar para atendimento a Crianças e Adolescentes de acordo com o ECA; h) Políticas Habitacionais por meio do Fundo e Departamento de Habitação para regularização fundiária e doação de Materiais de Construção para melhorias nas residências; i) Programa Mãe Gaúcha do Governo do Estado do Rio Grande do Sul.

Destaca-se também alguns fatores que comprometem a efetividade¹² dos serviços e benefícios, em decorrência de descumprimento por parte das esferas Federais, Estaduais e Municipais, a saber:

a) Subfinanciamento: embora a LOAS estabeleça o dever de cofinanciamento tripartite, na prática a União e Estado tem repassado percentuais muito abaixo da contrapartida municipal, comprometendo a sustentabilidade dos serviços. Embasamento legal: Art. 204 da CF/88; Lei 8.742/93, Art. 30;

b) Desigualdade na oferta de Serviços: A CF/88 e a LOAS preveem a descentralização, participação e acesso aos serviços em todo o território nacional, mas na prática ainda há desigualdade regional, ferindo o princípio da universalidade. Embasamento legal: Art. 194 e 203 da CF/88; Lei 8.742/93, Art. 2º e 6º;

c) Alta demanda de Serviço com capacidade limitada: Os sérios problemas de desigualdade social gerando alto volume de atendimento exigindo infraestrutura e recursos humanos adequados. Embasamento legal: Art. 203

¹¹ Lei Municipal nº 5.507 de 16 de Maio de 2019.

¹² Mais adiante os fatores que afetam a qualidade dos serviços à população são também analisados à luz das informações coletadas pelo formulário da pesquisa.

Inciso I e V da CF/88; Lei 8.742/93, Art. 6º - C;

d) Burocracia no acesso a direitos sociais: Exigência, falta de orientação e falhas na legislação ferem o direito fundamental à assistência social. Embasamento legal: Art. 203 e Art. 5º, XXXIII da CF/88 ; Lei 8.742/93, Art. 4º;

e) Precarização dos trabalhadores do SUAS: A falta de continuidade e de condições de trabalho, educação permanente por meio das capacitações contrariam as diretrizes da NOB-RH/SUAS e compromete a qualidade dos serviços. Embasamento legal: Resolução nº 269/2006 e Resolução nº 17/2011;

f) Ausência de Sistema de Informação: Falta de um banco de dados para monitoramento e avaliação que comprometem a execução e eficácia da política pública e violam os princípios da transparência e da eficiência administrativa. Embasamento legal: Resolução CNAS nº 33/2012;

g) Politização, desmontagem e descontinuidade de programas: A ideologia política interfere com a interrupção de programas ferindo a impessoalidade e a continuidade administrativa exigidas pela Constituição, descumprindo a política pública de Assistência Social como direito do cidadão e dever do Estado. Embasamento legal: Art. 37 da CF/88; Lei 8.742/93, Art. 4 e 6;

h) Estigma e Desinformação: A marginalização dos usuários violam os princípios constitucionais da dignidade e da não discriminação. Embasamento legal: Art. 1º, III e IV da CF/88 e Art. 5º, XXXIII; Lei 8.742/93, Art. 2º e 4º.

A análise dos dados dos serviços e benefícios ofertados pela Política de Assistência Social no município constitui um importante instrumento para compreender de que forma o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) tem contribuído para mitigar os impactos da vulnerabilidade e do risco social. A questão norteadora orienta a análise sobre o desenvolvimento das ações e a capacidade da rede socioassistencial em responder às demandas da população em situação de vulnerabilidade Social.

A utilização das metodologias já citadas permitiram incorporar as opiniões dos profissionais, gestores e conselheiros que atuam diretamente na execução e gestão dos serviços socioassistenciais, buscando não apenas avaliar os serviços e benefícios implementados, mas também compreender as limitações e potencialidades da política local. Os procedimentos utilizados permitiram localizar informações da realidade concreta, produzindo dados que respondem às questões de pesquisa estabelecidas previamente, possibilitando a aferição e

estabelecendo padrões de análise (Sampieri; Collado; Lucio, 2006, p. 5).

O trabalho de interpretação dos dados potencializa o entendimento sobre o objeto de pesquisa, contribuindo para sugestões e orientações ao planejamento de ações futuras e o fortalecimento da rede de proteção social, em consonância com os princípios do SUAS e com o direito constitucional à assistência social como política pública de proteção social e promoção da cidadania. Atendendo assim o previsto no art. 203 da Constituição Federal e a Lei Orgânica da Assistência Social (Lei nº 8.742/1993) e demais normativas que regem a Política Pública de Assistência Social.

O município de São Borja/RS conta com a implementação dos principais serviços previstos na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109/2009), articulados entre os níveis de Proteção Social Básica e Especial e programas municipais, materializando o direito à proteção social estabelecido nos artigos 2º e 4º da LOAS, sendo essenciais para o enfrentamento das vulnerabilidades e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Entretanto, a análise demonstra que a efetividade dessas ações depende fortemente das condições de trabalho, recursos humanos, gestão e estrutura física disponíveis.

Os questionários aplicados, através de formulário, tiveram como base os eixos estruturantes do SUAS, com perguntas abertas e fechadas e nessa análise na seção quanto ao acesso e eficiência dos serviços. Na Política Nacional de Assistência Social (2004):

É essa a perspectiva que esta Política Nacional quer implementar. A concepção da assistência social como política pública tem como principais pressupostos a territorialização, a descentralização e a intersetorialidade aqui expressos. Assim, a operacionalização da política de assistência social em rede, com base no território, constitui um dos caminhos para superar a fragmentação na prática dessa política. Trabalhar em rede, nessa concepção territorial significa ir além da simples adesão, pois há necessidade de se romper com velhos paradigmas, em que as práticas se construíram historicamente pautadas na segmentação, na fragmentação e na focalização, e olhar para a realidade, considerando os novos desafios colocados pela dimensão do cotidiano, que se apresenta sob múltiplas formatações, exigindo enfrentamento de forma integrada e articulada (Brasil, 2004a. p. 44-45).

O ponto de partida é o conhecimento da realidade local por meio de um diagnóstico socioterritorial que permite identificar as demandas e os problemas

sociais. Com essa ferramenta em mãos se define os objetivos gerais e específicos, as metas mensuráveis e a prioridade de atendimento às questões de maior vulnerabilidade social visto que o orçamento público é limitado. O Sistema Único de Assistência Social exige instrumentos formais de a serem utilizados para que essas ações aconteçam devendo serem elaborados e atualizados periodicamente conforme as normativas do Ministério do Desenvolvimento Social e resoluções do Conselho Nacional de Assistência Social. As sínteses a seguir estão devidamente pautadas no Art. 17 da NOB/SUAS (Brasil; CNAS, 2012) e dos Eixos Estruturantes do SUAS, onde é preciso ter:

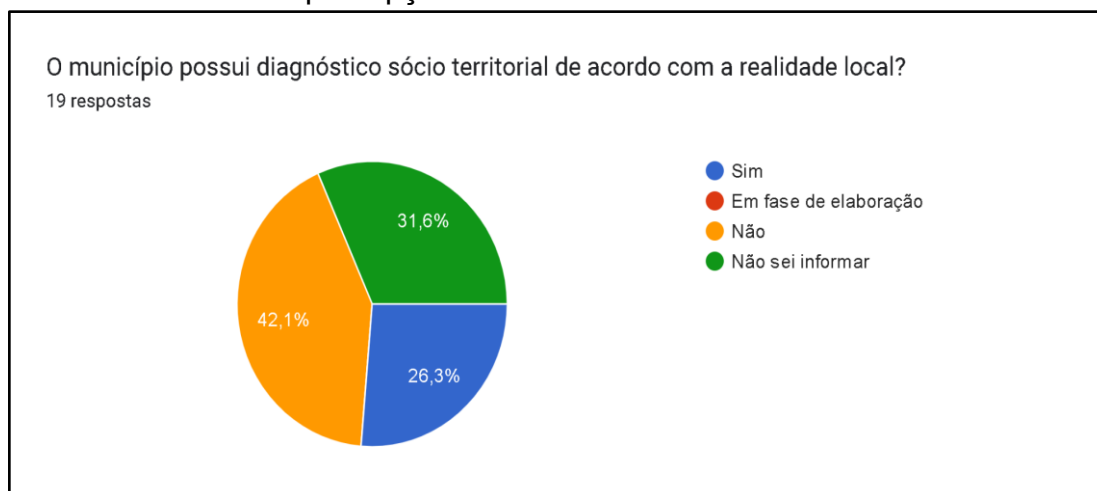
- Diagnóstico socioterritorial atualizado;
- Objetivos e metas claras;
- Instrumentos formais de gestão (Plano Municipal de Assistência Social, Relatórios de gestão, Planos de Ação e aplicação);
- Recursos orçamentários definidos;
- Participação e controle social;
- Articulação intersetorial;
- Monitoramento e avaliação contínua (Sistemas operacionais próprios e a implementação da Vigilância Socioassistencial);
- Equipe técnica capacitada e comprometida (Educação Permanente).

Com base nessa relação resumida a formulação dos questionários foram estruturados e voltados a responder às pautas acima para que posteriormente pudessem ser confrontadas e analisadas tendo assim uma visão dos serviços e da política de Assistência Social em nosso município.

No gráfico 03, resultante do questionário menos de $\frac{1}{3}$ dos trabalhadores responderam da existência de diagnóstico sócio territorial e nos mostra uma realidade muito próxima do levantamento a nível nacional evidenciado no CensoSUAS de 2023 dos 5519 municípios apenas 1728 possuem esse diagnóstico sendo 31,30% (Brasil, 2023) e a proporção de $\frac{2}{3}$ nas questões fechadas marcaram a opção “não” ou “não sabiam informar” e nas abertas extensas respostas em sua maioria apontando vários pontos a serem melhorados que nos leva a conclusão de completa falta desse planejamento.

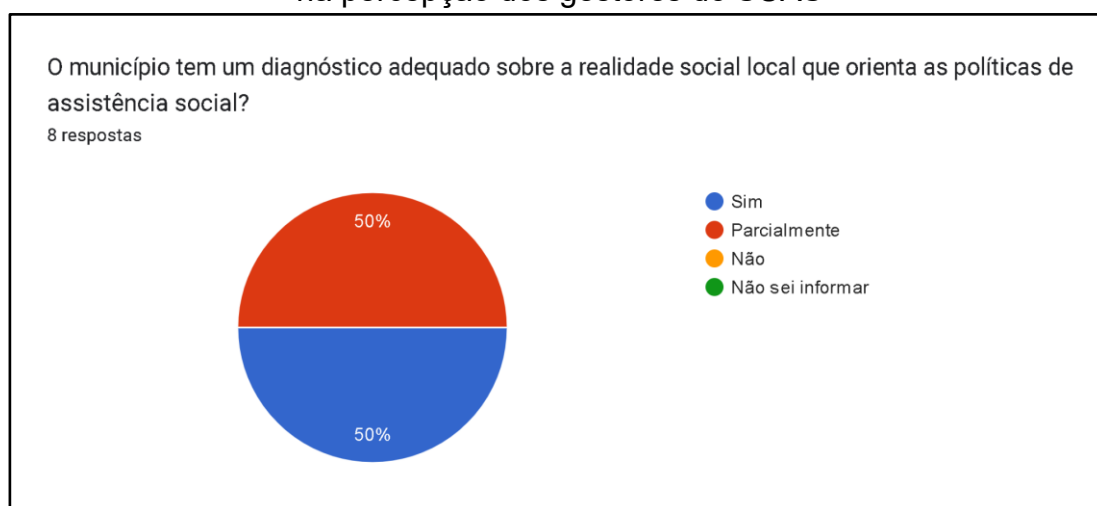
Gráfico 03 – Existência de diagnóstico socioterritorial do SUAS em São Borja

na percepção dos trabalhadores do SUAS



Fonte: Questionário aplicado aos trabalhadores do SUAS (2025).

Gráfico 04 – Existência de diagnóstico socioterritorial do SUAS em São Borja na percepção dos gestores do SUAS



Fonte: Questionário aplicado aos gestores do SUAS (2025).

As respostas apontam que alguns trabalhadores mencionam o desconhecimento sobre a existência de um diagnóstico, enquanto outros apresentam respostas contraditórias entre sim e não – isso no mínimo denota a dificuldade de entendimento do que está sendo considerado um diagnóstico pelos respondentes. Ainda, nas respostas daqueles que exercem funções de gestão também apresentam contradição em exatamente à metade das respostas apontam que sim e a outra metade sinaliza que não. Por si é um dado relevante em virtude que demonstra que tais informações não estão sendo utilizadas para construção das ações de proteção no âmbito do SUAS no município. Se o

diagnóstico é o ponto de partida para a estruturação do trabalho social com famílias (Viudes; Ferreira, 2017) é preciso refletir sobre qual linha de atuação vem sendo desenvolvida sem este mecanismo de gestão.

O trabalho realizado sem direcionamento pode acarretar desvios importantes da atuação do SUAS, ou ainda, fragilizar sua capacidade de proteção, uma vez que não há entendimento de quais são as situações ou territórios de maior risco e vulnerabilidades. Partindo da premissa em que a vulnerabilidade social e suas causas são classificados como um problema público, logo, a política pública apresenta diretrizes elaboradas para enfrentar um problema público (Secchi, 2016), o que exige o conhecimento profundo da realidade social na qual se direcionam as ações do SUAS através do diagnósticos socioterritoriais.

O problema público está para doença, assim como a política pública está para o tratamento. Metaforicamente, a doença (problema público) precisa ser diagnosticada para então ser dada uma prescrição médica de tratamento (política pública), que pode ser um remédio, uma dieta, exercícios físicos, cirurgia, tratamento psicológico entre outros (instrumentos de política pública) (Secchi, 2016. p. 5).

A pergunta lógica que se pode fazer é: Como planejar se não temos conhecimento da realidade em que atuamos? "O diagnóstico visa a avaliação das condições e a dimensão atual do problema a ser enfrentado" (Dias; Mattos, 2012. p. 137). Ter um diagnóstico socioterritorial do SUAS permitiria compreender com maior precisão, conforme aponta Secchi (2016), quem é afetado pelos problemas sociais decorrentes das vulnerabilidades e situações de riscos; Em que grau de intensidade; Onde o problema ocorre; Quais as causas sociais envolvidas.

Secchi (2016, p. 39) ainda complementa descrevendo os quatro passos do diagnóstico do problema público sejam eles: (contexto, amplitude, intensidade e tendência), Numa linguagem simplificada e aplicada a política pública de assistência podemos descrever:

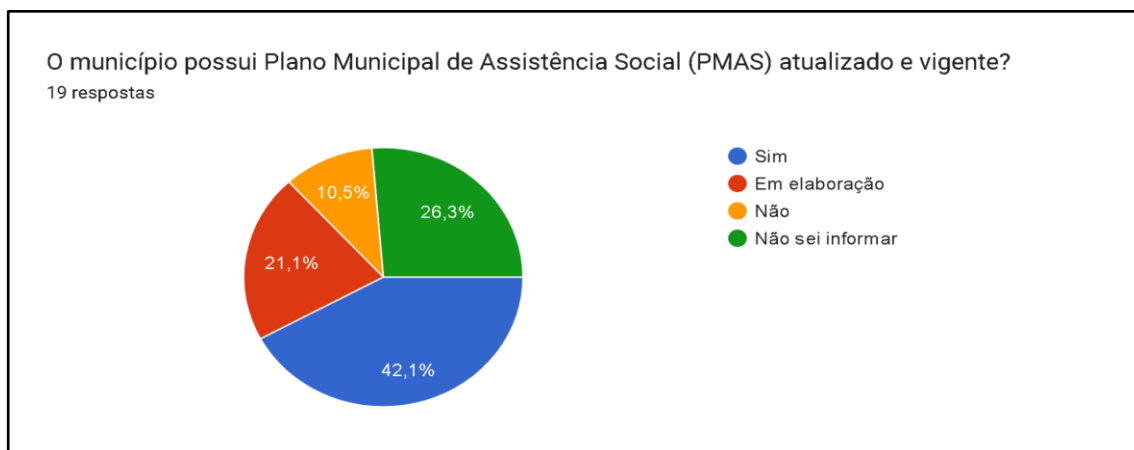
- Diagnóstico de contexto que corresponde à compreensão geral do território e das condições estruturais que moldam as vulnerabilidades sociais. No SUAS, envolve situar por meio de fatores que condicionam o problema dentro da realidade local.

- Diagnóstico de Amplitude que se concentra no tamanho e alcance do problema, mostrando quantas pessoas, grupos e territórios são afetados. Na questão socioterritorial ele permite compreender o quão abrangente é o problema público e o nível de ações que são exigidas por parte do poder público.
- Diagnóstico de Intensidade que avalia o grau de gravidade das vulnerabilidades identificadas. No âmbito do SUAS, isso pode ser medido pela ocorrência dos fatos e os maiores índices de ocorrências de vulnerabilidade social num contexto em geral. Isso ajuda a orientar a priorização de territórios e dos núcleos familiares mais urgentes.
- Diagnóstico de Tendência que analisa como o problema evolui ao longo do tempo. Essa ação é proporcionada pela vigilância socioassistencial e outros aplicativos elaborados com essa finalidade de que venham medir o grau de transformação das ações ao longo de determinado período. A análise de tendência é essencial para prever cenários, apoiar o planejamento e orientar decisões de médio e longo prazo no SUAS.

Quando falta diagnóstico territorial, ocorre uma falha de formulação para política pública, porque: a) o problema não é corretamente delimitado; b) as necessidades reais da população não entram na agenda; c) a formulação passa a depender de percepções individuais e não de dados objetivos, tornando elas vagas, genéricas e fora da realidade; d) as metas do Plano Municipal de Assistência Social são imprecisas e as estratégias de ações sem priorização real, muitas vezes ocasionando a famosa prática “copia e cola” como mera formalidade documental (Secchi, 2016).

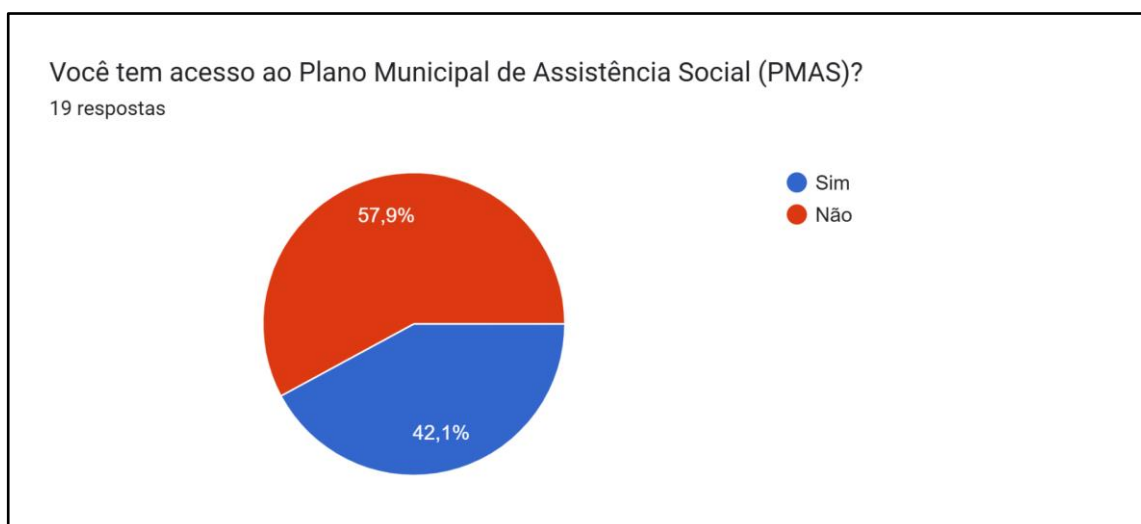
No contexto da política pública da assistência social, isso implica que serviços, benefícios e ações não se articulam ao território, rompendo o princípio da territorialização estabelecido pelo SUAS. Os gráficos 05 e 06, resultantes das respostas dos questionários aplicados aos trabalhadores e gestores demonstram essa realidade pois apontam para um processo de planejamento incipiente.

Gráfico 05 – Existência de Plano Municipal de Assistência Social no conhecimento dos trabalhadores do SUAS



Fonte: Questionário aplicado aos trabalhadores do SUAS (2025).

Gráfico 06 – Nível de acesso ao Plano Municipal de Assistência Social pelos trabalhadores do SUAS

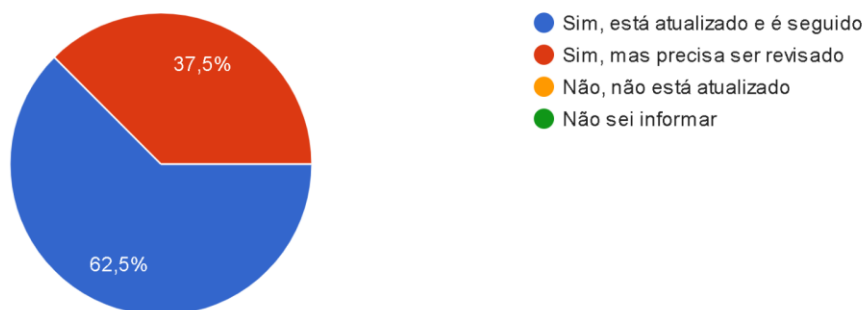


Fonte: Questionário aplicado aos trabalhadores do SUAS (2025).

Gráfico 07 – Existência de Plano Municipal de Assistência Social no conhecimento dos gestores do SUAS

O município possui um Plano Municipal de Assistência Social (PMAS) que está atualizado e é seguido pelos gestores na execução das políticas sociais?

8 respostas



Fonte: Questionário aplicado aos gestores do SUAS (2025).

Nos gráficos 05 e 06, pelo menos 42,10% dos trabalhadores respondentes têm conhecimento do Plano Municipal de Assistência Social, cuja vigência encerra no final desse exercício (2025), concluindo que as demais respostas 58% dos trabalhadores não possuem acesso a ele. Assim chegamos a conclusão que esses trabalhadores não têm contato com essa ferramenta de planejamento. Nesse contexto, estratégias e ações de trabalho tornam-se ineficazes na execução da Política Pública de Assistência Social no âmbito municipal. As respostas abertas proporcionam com clareza essa realidade numa simples pirâmide que conclui que sem um diagnóstico não há como elaborar, planejar e executar de forma eficaz um plano municipal. Ainda, no gráfico 07, as respostas dos gestores do SUAS fica evidenciado a existência e conhecimento, entretanto aparece a contradição no que diz respeito à sua atualização e acompanhamento contrariando as respostas dos trabalhadores.

O Plano Municipal de Assistência Social (PMAS) é o principal instrumento de planejamento da política de assistência social no município, orientando as ações e metas para o período de quatro anos e organiza a execução de serviços, programas e benefícios em consonância com o orçamento público, visando atender às necessidades da população em vulnerabilidade social. Sua elaboração deve ser baseada no diagnóstico socioterritorial, envolvendo trabalhadores, usuários, entidades e demais atores do SUAS em consonância com outras políticas públicas, deliberações de conferências, II Plano Decenal e

os Pactos de Aprimoramento da Gestão do SUAS.

Durante o Encontro Nacional do Congemas, a SNAS, em parceria com a UNICEF lançou a cartilha com passo a passo para o Planejamento Local visando a elaboração do Plano Municipal de Assistência Social tratando nele todos os tópicos já elencados neste trabalho funcionando como um “manual prático”, com orientações claras para gestores municipais, conselhos e equipes técnicas: define etapas, metodologia, diagnóstico socioterritorial, mapeamento da rede socioassistencial, definição de metas, indicadores e prazos. Entre as principais orientações se destacam:

- Guia atualizado e passo a passo estruturado;
- Integração com dados e evidências oficiais;
- Alinhamento com o novo ciclo de Planejamento e com o UNICEF Brasil;
- Inclusão de vigilância socioassistencial e preparação para situações de emergência;
- Foco em participação social, territorialização e articulação intersetorial (Brasil, 2025b).

Já o Planejamento é a peça principal presente em todas as leis, portarias, normativas e resoluções que regem toda a Administração Pública, não sendo diferente na Política de Assistência Social servindo como base fundamental para formulação, implementação e avaliação das Políticas Públicas elencadas neste relatório no Item 2.2 e 2.4 que trata do PPA, LDO e LOA, nos eixos estruturantes do SUAS, Artigo 17 da NOB/SUAS (Brasil; CNAS, 2012), PNAS (Brasil, 2004), LOAS (Brasil, 1993), Resolução nº 33/2012 do CNAS, na LRF nº 101/2000 e na Própria CF/88 que estabelece o planejamento como princípio e instrumento fundamental para garantir a eficiência, legalidade, transparência e continuidade das ações governamentais. Planejar a política pública de Assistência Social requer muito mais do que apenas definir ações e metas, envolve um processo técnico, político e participativo.

O planejamento tem como primeiro passo estabelecer claramente os objetivos que se pretende alcançar com a política pública, que se referem a um determinado quadro esperado no final de um determinado ciclo. Esses objetivos mais gerais devem estar de acordo com os resultados concretos esperados em determinados períodos, que são as metas (Dias; Mattos, 2012. p. 137).

Outra questão levantada junto aos sujeitos da pesquisa pelo formulário buscou revelar à opinião dos trabalhadores se o planejamento e a execução das ações do SUAS no município são eficazes?

Não vejo um planejamento, pois não há metas a serem atingidas (Questionário T2).

Algumas ações são eficazes (Questionário T5).

Não. Implantação da vigilância socioassistencial (Questionário T11).

Não. Falta planejamento junto a ações de prevenção do SUAS e com a rede interna dos serviços socioassistenciais (Questionário T12).

Não são eficazes, uma vez que não atendem os princípios que trabalham o SUAS (Questionário T13).

Não. Acho que enquanto não tiver recursos humanos e estrutura, não tem como executar de forma louvável os serviços (Questionário T19).

As respostas apontam para uma fragilidade no processo de planejamento além de uma insuficiência das ações do SUAS no município, fica evidente na avaliação escrita dos sujeitos que responderam os formulários. Ainda, outra questão se refere ao entendimento sobre quais aspectos poderiam ser aprimorados, em que as respostas retratam as necessidades mais urgentes no âmbito da organização estrutural para oferta dos serviços.

[...] há uma necessidade urgente de reorganização da Política de Assistência Social no município de São Borja, no que se refere a equipes de referência, nos serviços ofertados em cada nível de proteção, educação permanente, implantação da vigilância socioassistencial (Questionário T5).

Acredito que deveriam ser melhor executadas as ações de avaliação de casos de vulnerabilidade no território, como acompanhamentos, por exemplo (Questionário T13).

Ao que pude reter de conhecimentos acerca do SUAS e de experiência na área, creio que ainda há um caminho a ser percorrido para que se consiga fazer possível interligar teoria com a prática em diversos âmbitos dos serviços ofertados através do SUAS. Os aspectos são diversos! Desde a implementação da PAIF nos CRAS, como a participação ativa dos usuários nas avaliações e planejamentos que os concerne, assim como a qualificação e preparação dos trabalhadores que integram a rede, reuniões de rede em um período constante para desempenhar um trabalho de qualidade, concursos públicos para melhoria das equipes técnicas e assim, proporcionando um fluxo eficaz na implementação do SUAS como deve ser na prática. Ainda assim, são diversos os pontos que ainda podem se movimentar para uma melhoria dos serviços do SUAS nos municípios, é uma questão sistemática a ser pensada, acredito (Questionário T14).

Precisa aprimorar o planejamento das ações em todos os níveis (Proteção Social Básica e Especial). Necessita de servidores qualificados para a execução do trabalho no SUAS, tanto nas funções de gestão, quanto nas de execução, exigindo pessoas com conhecimento tácito e técnico para o aprimoramento do SUAS no município (Questionário T16).

As respostas dos trabalhadores do SUAS nos leva ao livro sobre políticas públicas de Secchi (2020) que trata, entre outros aspectos, sobre o Planejamento e políticas públicas, em que o autor indica:

*‘Poderia me dizer, por favor, que caminho devo tomar para ir embora daqui?’ ‘Depende bastante de para onde quer ir’, respondeu o Gato. ‘Não me importa muito para onde’, disse Alice. ‘Então não importa que caminho tome’, disse o gato (Carrol, 1865, *apud* Secchi, 2020, p. 132).*

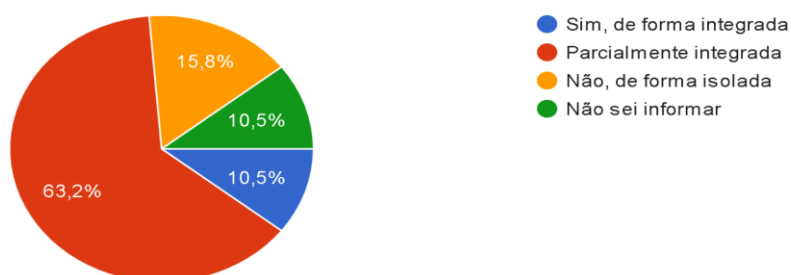
No campo da execução de uma política pública como a assistência social, essa metáfora é particularmente elucidativa. O planejamento expresso em instrumentos como o Plano Municipal de Assistência Social, o diagnóstico socioterritorial, a vigilância socioassistencial e a definição de metas e prioridades é o que confere sentido e coerência a ela. Sem a sua existência e a definição clara de finalidades, públicos prioritários e resultados esperados, as ações tendem a se fragmentar, reproduzindo práticas assistencialistas, descontinuadas ou meramente reativas às demandas imediatas de caráter emergencial. A realidade do município está evidenciada nas respostas dos trabalhadores na sua referência qualitativa – escrita pelos respondentes e pelos dados quantitativos, expressos nos gráficos elaborados.

Ainda, entendemos ser relevante observar as condições em que ocorrem à intersetorialidade, um dos princípios da assistência social, nesse sentido foram elencadas questões que revelam de trabalhadores e gestores como esse processo vem sendo realizado.

Gráfico 08 – Percepção dos trabalhadores quanto ao Planejamento com outras políticas públicas

Você considera que as ações do SUAS são planejadas de forma integrada com outras políticas públicas municipais (saúde, educação, habitação, etc.)?

19 respostas



Fonte: Questionário aplicado aos trabalhadores do SUAS (2025).

Gráfico 09 – Percepção dos gestores quanto ao Planejamento com outras políticas públicas

Existe uma articulação eficaz entre o SUAS e outras políticas públicas, como saúde, educação, habitação e segurança, para garantir a integralidade do atendimento?

8 respostas



Fonte: Questionário aplicado aos gestores do SUAS (2025).

As respostas dos formulários demonstram fragilidades na gestão intersetorial onde apenas 10,5% dos trabalhadores e 25% dos gestores afirmam a sua existência contrariando os princípios da PNAS (Brasil, 2004) e da NOB/SUAS (Brasil; CNAS, 2012), que enfatizam a matricialidade sociofamiliar e a intersetorialidade como bases do trabalho social com famílias. Dentre várias fatores a serem explanados a seguir esses profissionais relataram por meio das respostas, dificuldades de articulação entre os serviços da assistência social e outras políticas públicas, como saúde, educação e habitação, que quando não dialogam entre si acarreta a fragmentação e a execução simultânea de serviços gerando ações isoladas, duplicidade de atendimentos e lacunas entre os

serviços oferecidos, comprometendo:

- A eficácia elencada no Item 2.2 deste relatório;
- Proteção social por meio da intersetorialidade (VII - Dos 10 Direitos Fundamentais aos usuários);
- Art. 17 da NOB/SUAS (Brasil; CNAS, 2012);
- os serviços deixam de responder às necessidades complexas das famílias (que envolvem renda, moradia, saúde, educação e convivência), assim os problemas de cunho social tendem a se reproduzir cada vez e agravar os quadros de vulnerabilidade social;
- Redução da efetividade das ações, isto é, o alcance dos resultados esperados em termos de transformação social (Belloni; Magalhães; Sousa, 2001).

Na pergunta que se refere sobre a articulação entre assistência e demais serviços de políticas sociais no município (saúde, educação, etc.). Os trabalhadores se referem de modo distinto, alguns entendem que a articulação da forma como está não afeta os serviços, *“não, afeta todo trabalho em rede”* (Questionário T11). Em contradição desta afirmação, outras anotações nos formulários apontam o contrário:

Vejo articulação, mas não a vejo eficaz, gerando reações e não ações proativas (Questionário T2).

Não existe uma articulação eficaz, o trabalho em rede ainda é muito superficial, cada política atua na maioria das vezes dentro de sua área, o que muitas vezes afeta a qualidade do atendimento à população (Questionário T15).

Não existe. Isso prejudica de forma direta a intersetorialidade e a garantia de direitos proposta no SUAS (Questionário T16).

Não existe articulação. Isso impacta diretamente na fragilização e fragmentação dos serviços. Usuários sendo encaminhados sem nenhuma garantia de que conseguirão acessar as políticas públicas (Questionário T17).

As respostas dos trabalhadores não somente proporcionam uma avaliação da realidade como também confirmam os fatores que comprometem a efetividade dos serviços e benefícios já descritos no projeto apresentado para qualificação, conforme confrontamos a realidade abaixo em cada tópico descrito e sua contraprova.

a) Subfinanciamento:

O Município arca financeiramente hoje com 85% dos custos, dentre tantas outras demandas (Questionário T2).

Porque os recursos são mínimos (Questionário T8).

Recursos insuficientes, ou mal empregados (Questionário T11).

b) Desigualdade na oferta de Serviços:

Na realidade social em que estou inserida enquanto trabalhadora do SUAS, identifica-se inúmeras dificuldades de atuação entre a própria rede socioassistencial, como com a intersetorial. Em razão dessa situação como as políticas públicas trabalham diretamente na oferta e garantia de direitos, o maior impacto visível são nas famílias usuárias, exemplo disso são famílias que necessitam de atendimentos especializados a crianças com suspeita de algum transtorno e/ou deficiência que precisam aguardar em torno de dois anos para que o atendimento em saúde seja realizado, impactando diretamente no acesso à escola e inclusive nos serviços que está crianças teria direito de acessar enquanto política de assistência social (Questionário T5).

Necessita de mais informações, sobre o que é, como funciona, questões básicas que às vezes a população desconhece (Questionário T9).

Todos os aspectos precisam ser aprimorados. Constantemente. É preciso definir e colocar no papel a função de cada nível de proteção. Ainda há profissionais, tanto da assistência quanto das demais políticas públicas, pensando que tudo que não tem uma definição cabe à assistência. É preciso estabelecer fluxos e protocolos (Questionário T17).

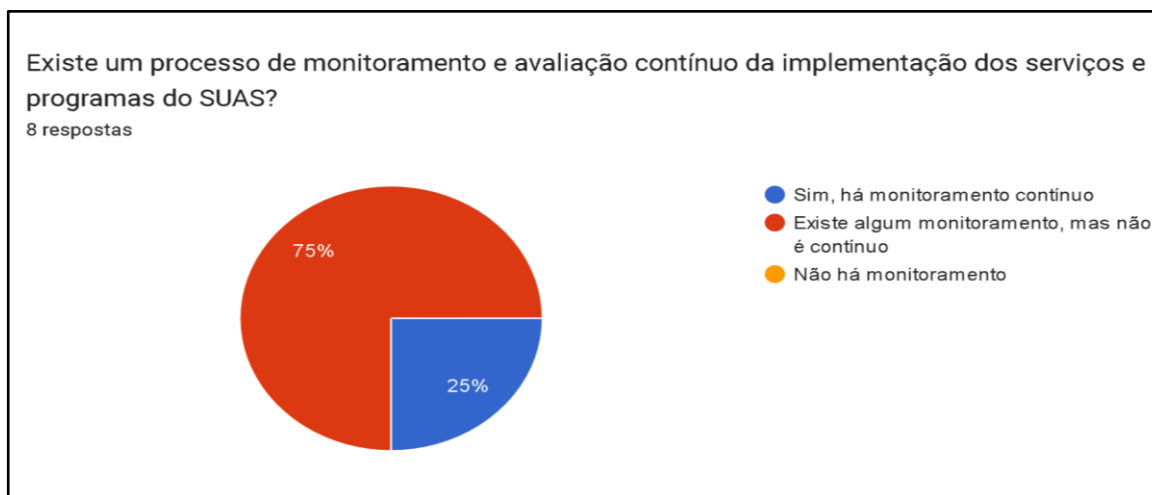
c) Alta demanda de Serviço com capacidade limitada:

A qualidade dos serviços ainda precisa ser melhorada bastante. As equipes precisam ser ampliadas, para que os serviços funcionem adequadamente. O PAIF principal serviço do Cras é realizado de forma muito superficial na minha opinião devido a alta demanda e equipe reduzida (Questionário T15).

d) Ausência de Sistema de Informação: A inexistência de sistemas de informação, ou mesmo da composição da equipe e/ou mecanismos de vigilância socioassistencial interferem diretamente na organização de informações comprometendo o monitoramento e a avaliação, como resultado dessa ausência, não é possível mensurar ou mesmo, ter elementos que possibilitem replanejar percursos de trabalho e prestação dos serviços. Sobre este tema gestores e

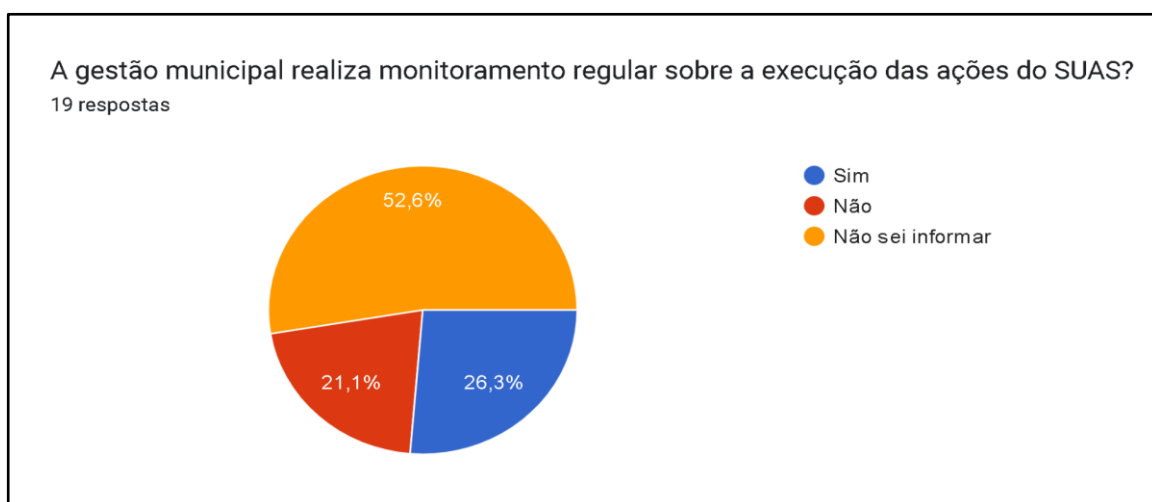
trabalhadores respondem na mesma direção para um processo incipiente do monitoramento e avaliação no município, como pode ser verificado nos gráficos 10 e 11

Gráfico 10 – Percepção dos gestores quanto ao monitoramento e avaliação



Fonte: Questionário aplicado aos gestores (2025).

Gráfico 11 – Percepção dos trabalhadores quanto ao monitoramento e avaliação



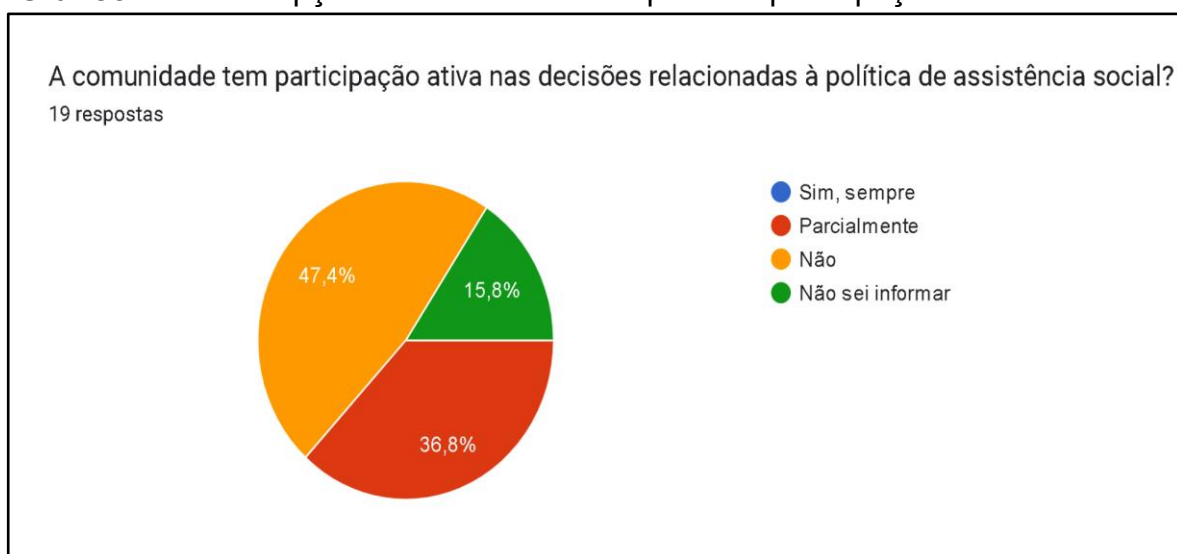
Fonte: Questionário aplicado aos trabalhadores (2025)

A ausência de mecanismos de vigilância fica explícito também nas respostas escritas pelos sujeitos da pesquisa: “a *Vigilância Socioassistencial* é algo que precisa ser implementado de forma urgente” (Questionário T16). “Há necessidade da vigilância socioassistencial” (Questionário T19).

e) Estigma e desinformação no controle social: a participação social enquanto conquista constitucional encontra no tempo presente dificuldades de ser efetivada, um conjunto de fatores constitui a consolidação do controle social como mecanismo de participação, e outro conjunto de fatores revelam sua fragilidade de cooptação, inércia ou inexistência. Do ponto de vista formal, temos os mecanismos que podem (e devem) ser acionados para o exercício do controle social, entretanto, este se apresenta como um grande desafio na realidade local, seguindo uma tendência do cenário nacional. “Há uma tendência muito expressiva para uma cidadania do tipo formal, em detrimento de uma cidadania participativa”, isso é definido pela pouca participação dos usuários em espaços coletivos, como reuniões, assembleias, etc. (Marques; Santos: Junior, 2013, p. 161).

Os gráficos 12 e 13, representam a fragilidade do controle social, especialmente no que se refere à participação da população usuária.

Gráfico 12 – Percepção dos trabalhadores quanto a participação dos usuários

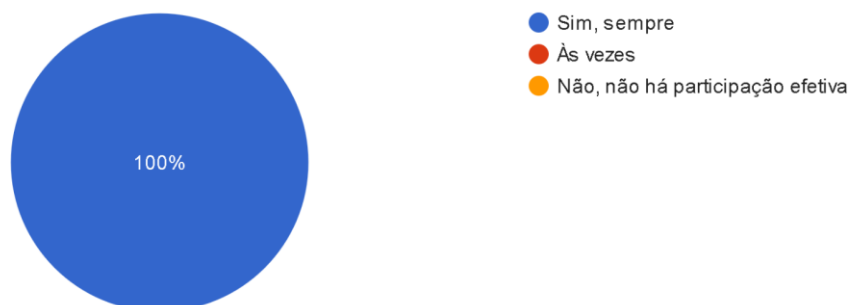


Fonte: Questionário aplicado aos trabalhadores (2025).

Gráfico 13 – Percepção dos gestores quanto a participação dos usuários

O município garante a participação dos usuários da assistência social nas decisões sobre os serviços e programas ofertados?

8 respostas



Fonte: Questionário aplicado aos gestores (2025)

Há contraposição nas respostas de gestores em relação à percepção dos trabalhadores. A divergência expressa com relação às condições de participação decorre de suas diferentes posições institucionais. Gestores tendem a valorizar a participação de forma mais política por meio do marketing priorizando a imagem e a governabilidade. Já os trabalhadores, por atuarem diretamente com os usuários, como sugere o trabalho dos “burocratas de nível de rua” (Secchi, 2020), percebem a participação de maneira mais concreta, na dinâmica real do cotidiano nos serviços.

Além dos dados quantitativos, os trabalhadores expressam, praticamente por unanimidade, também por escrito sobre o processo de participação, evidenciando a não existência de mecanismos, ou, mecanismos que não condizem com o que se almeja para o controle social.

Não há interesse pela implementação de um eficaz controle social. Os usuários não são informados de forma que entendam sua importância para a construção da política (Questionário T1).

Parte da população quer fazer caridade e outra parte não quer se envolver (Questionário T2).

Atualmente não há participação de usuários no controle social, há necessidade de ações de mobilização e envolvimento do Conselho Municipal de Assistência Social com a sociedade (Questionário T4).

Pouca participação da população (Questionário T8).

Mínima participação da população, o conselho bem atuante na conferência municipal, poderia articular mais ações efetivas da gestão

municipal (Questionário T11).

Há pouca participação da população usuária, tanto por falta de acesso a informações quanto por falta de incentivos, talvez (Questionário T14).

[...] pouca adesão da população nesses espaços, os usuários conhecem pouco sobre a política de A.S, e sobre seus direitos, o planejamento das atividades do SUAS muitas vezes são elaborados de cima pra baixo pois não se tem a participação dos usuários na construção dos mesmos (Questionário T15).

Algumas das respostas afirmam de forma categórica a ausência de usuários no controle social e em espaços de participação social na assistência.

Não existe participação popular (Questionário T12).

Não há envolvimento da população (Questionário T7).

A população não tem efetividade nas ações, nem participação ativa (Questionário T13).

Inexistente. Apenas há mobilização para participação da população nas conferências (quando há) (Questionário T17).

As diferentes percepções evidenciam pontos de vista divergentes, e posição que irão se contrapor ao organizar ações de fortalecimento do controle social. Essa diferença revela a dificuldade de efetivar a participação do usuário como sujeito de direitos, sendo necessário investir em educação permanente, fortalecer o controle social e reconhecer a participação como essencial para uma política mais democrática e participativa.

4 TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS: recursos humanos e financeiros

Este capítulo do texto se debruça na tentativa de responder às questões que revelam os recursos necessários e existentes no âmbito do SUAS, no que se refere aos quadros de trabalhadores – recursos humanos –, e à composição do orçamento – recursos financeiros.

Iniciamos o diálogo refletindo na perspectiva de responder a questão norteadora – De que forma os recursos humanos e estruturais contribui para a oferta do SUAS conforme previsão legal? Nesse sentido buscamos atender ao objetivo específico que pretende confrontar por meio de levantamento técnico dos recursos humanos e estruturais existentes e o necessário para a melhoria da Política Pública de Assistência Social no Município.

A estrutura física e humana do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) são pilares fundamentais para garantir a efetivação dos direitos socioassistenciais previstos na Política Nacional de Assistência Social (PNAS). A partir do referencial teórico de Secchi (2020), ao estudar as políticas públicas como processos estruturados e intencionais de ação do Estado, podemos compreender que a eficácia do SUAS está diretamente relacionada à capacidade do sistema em operacionalizar sua política de forma integrada, coordenada e territorializada — o que depende, essencialmente, de recursos humanos qualificados e estruturas físicas adequadas.

A implementação de políticas públicas exige a existência de atores bem definidos, com papéis e responsabilidades além de competências técnicas. Os profissionais do SUAS são esses atores, que, ao atuarem na formulação, execução e monitoramento das ações, dão vida à política pública no seu dia a dia. A ausência de equipes completas e qualificadas compromete o ciclo da política pública, reduzindo sua efetividade e sua legitimidade perante os usuários. Secchi (2020) destaca que o ciclo de políticas públicas envolve as etapas de formulação, implementação e avaliação. A estrutura física e os recursos humanos interferem diretamente nesses ciclos:

a) Formulação: a presença de técnicos capacitados contribui com diagnósticos socioterritoriais e análise de demandas, orientando a formulação de ações aderentes às realidades locais.

b) Implementação: depende da existência de unidades físicas acessíveis

e adequadas, bem como de equipes suficientes e qualificadas para executar os serviços.

c) Avaliação: requer estrutura institucional, sistematização de dados e profissionais preparados para analisar resultados e propor ações e uma melhor aplicação dos recursos nas áreas que realmente necessitam de atuação.

Por meio da Resolução nº 269 de 13 de Dezembro de 2006 foi aprovada a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS com o texto publicado por meio da Resolução nº 01 de 25 de Janeiro de 2007 definindo critérios para composição das equipes de referência por servidores efetivos levando em consideração o número de famílias e indivíduos referenciados e o tipo de atendimento, com perfis de profissionais compatíveis às funções socioassistenciais, contribuindo para a qualidade dos serviços. Esses profissionais, entre assistentes sociais, psicólogos e outros, devem atuar de forma interdisciplinar e com respaldo em capacitação continuada, contribuindo para o planejamento, execução e avaliação das ações.

Nesse processo cronológico da normatização do Sistema Único de Assistência Social com etapas complementares e articuladas, foi regulamentada a resolução nº 17 de 20 de Junho de 2011 que ratifica e reconhece as categorias profissionais de nível superior que podem atuar nas equipes de referência do SUAS e na gestão do sistema.

Em 2014 por força da Resolução nº 09 de 15 de Abril ratifica e reconhece também às áreas de ocupações profissionais de escolaridade médio e fundamental completos como trabalhadores do SUAS, elencando as respectivas funções. Foi identificado que o quadro de trabalhadores do SUAS em São Borja possui um total de 118 profissionais (visita técnica da pesquisa, 2025). A seguir é demonstrado um quadro comparativo dos recursos humanos existentes e o necessário conforme a tipificação dos serviços e dos equipamentos de atendimento da Política Pública de Assistência Social.

Quadro 12 – Equipe de referência NOB-RH/SUAS versus equipe

implementada - CRAS Passo

Cras Passo identificação cadastral sob nº 43180003274 Família Referenciada: 5000 Porte do Município: Médio Apoio Territorial: Centro de convivência Leonel Brizola e Vila Alfredo Arno Andres	
Equipe necessária	Equipe existente
4 técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais; 1 psicólogo; 1 profissional que compõe o SUAS; 4 Técnicos de nível Médio; 1 Coordenador de nível superior, concursado, com experiência em trabalhos comunitários e gestão de programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais.	2 técnico de nível superior sendo profissional assistente social estatutário e um contratado.; 3 servidores de nível médio sendo 02 orientadora sociais contrato temporário e 01 atendente estatutário; 2 servidores estatutário de ensino fundamental.

Fonte: Brasil (2011a, p. 30-31); visita técnica da pesquisa (2025).

Um destaque nesta composição de equipe fica por conta de que o respectivo CRAS e os dois centros de convivência possuem 02 coordenadores, nomeados como diretores e assessores com cargo em comissão.

**Quadro 13 – Equipe de referência NOB-RH/SUAS versus equipe
implementada - CRAS Centro**

Cras Centro identificação cadastral sob nº 43180015306 Família Referenciada: 5000 Porte do Município: Médio Apoio Territorial: Centro de convivência Paraboi	
Equipe necessária	Equipe existente
4 técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais; 1 psicólogo e um profissional que compõe o SUAS;	4 técnico de nível superior sendo três profissionais assistente social estatutário e 1 psicóloga contrato temporário;
4 Técnicos de nível Médio; 1 Coordenador de nível superior, concursado, com experiência em trabalhos comunitários e gestão de programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais	3 servidores de nível médio sendo 02 orientador social contrato temporário e 01 atendente estatutário; 12 servidores estatutários de ensino fundamental.

Fonte: Brasil (2011a, p. 30-31); visita técnica da pesquisa (2025).

Da mesma forma que na equipe anterior, o respectivo CRAS e o centro de convivência possui 02 Coordenadores nomeados como cargo em comissão.

Quadro 14 – Equipe de referência NOB-RH/SUAS versus equipe implementada - Paraboi

Cras Paraboi identificação cadastral sob nº 43180015172 Equipe Volante Portaria nº 303 de 08 de Novembro de 2011 Centro de convivência Paraboi	
Equipe necessária	Equipe existente
2 técnicos de nível superior, sendo uma profissional assistente social e um preferencialmente psicólogo. 02 Técnicos de nível Médio	01 técnico de nível superior assistente social estatutário, 01 servidora de nível médio sendo orientadora social contrato temporário.

Brasil (2011a, p. 30-31); visita técnica da pesquisa (2025).

O quadro de trabalhadores no Paraboi possui uma assessora nomeada como cargo de confiança.

Quadro 15 – Equipe de referência NOB-RH/SUAS versus equipe implementada - CREAS

Creas identificação cadastral sob nº nº 14818003213 Capacidade de Atendimento: 50 pessoas/indivíduos Gestão do Município: Básica	
Equipe necessária	Equipe existente
1 Coordenador; 1 assistente social; 1 psicólogo; 1 advogado; 2 profissionais de nível superior ou médio para abordagem dos usuários; 1 Auxiliar Administrativo.	1 Coordenador cargo em comissão ¹³ ; 1 técnico de nível superior assistente social estatutário; 1 psicóloga contrato temporário; 3 estagiários contratados.

Brasil (2011a, p. 30-31); visita técnica da pesquisa (2025).

Quadro 16 – Equipe de referência NOB-RH/SUAS versus equipe implementada - Centro dia para idosos

Identificação cadastral sob nº nº 4318003501593 Capacidade de Atendimento: 30 Usuários por turno	
Equipe necessária	Equipe existente

¹³ Formação superior em Direito.

1 Coordenador de nível superior; 1 assistente social; 1 psicólogo; 1 Terapeuta Ocupacional; 10 Cuidador Social com nível médio; 01 Profissional para funções Administrativas;	01 Coordenador cargo em comissão; 05 cuidadores com nível médio, sendo 01 contrato temporário e 04 estatutário; 3 servente com nível fundamental estatutário; 1 serviços gerais com nível fundamental estatutário; 1 cozinheira com nível fundamental estatutário; 1 motorista com nível fundamental estatutário;
--	--

Fonte: Brasil (2011a, p. 31); visita técnica da pesquisa (2025).

Quadro 17 – Equipe de referência NOB-RH/SUAS versus equipe implementada - Casa de passagem para adultos em situação de rua e migrantes

Casa de Passagem Capacidade de Atendimento: 12 Usuários	
Equipe necessária	Equipe existente
1 Coordenador de nível superior; 1 assistente social; 1 psicólogo; 1 Cuidador com nível médio para até 10 usuários; 1 Auxiliar de Cuidador com nível fundamental para até 10 usuários.	2 monitores estatutário com nível médio; 1 ronda com nível fundamental celetista; 1 serviços gerais com nível fundamental estatutário.

Fonte: Brasil (2011a, p. 33); Brasil (2016, p. 37); visita técnica da pesquisa (2025).

Quadro 18 – Equipe de referência NOB-RH/SUAS versus equipe implementada - Instituição de Longa Permanência para crianças e adolescentes

Abrigo Institucional para Crianças e Adolescentes Identificação cadastral sob nº 4318003300781 Capacidade de Atendimento: 20 Usuários Gestão do Município: Básica	
Equipe necessária	Equipe existente
1 Coordenador de nível superior ou médio; 1 assistente social para atendimento psicossocial; 1 psicólogo para atendimento psicossocial, 16 Cuidador com nível médio qualificação específica; 16 Auxiliar de Cuidador com nível fundamental	1 Coordenador de nível superior com cargo em comissão; 1 assistente social estatutário; 1 psicóloga contrato temporário; 1 psicopedagoga estatutário; 26 cuidador com nível médio, sendo

e qualificação específica ¹⁴	21 contrato temporário e 05 estatutário; 3 auxiliar de cuidador com nível fundamental estatutários; 3 servente com nível fundamental estatutários; 3 cozinheiras com nível fundamental estatutário.
---	--

Fonte: Brasil (2011a, p. 33) Visita técnica da pesquisa (2025).

As normativas do SUAS/RH, prevê ainda funções essenciais e adequadas à gestão do SUAS. Por meio da resolução nº 17/2011 do Conselho Nacional de Assistência Social houve um grande avanço reconhecendo essas categorias.

O quadro de referência a seguir demonstra as funções essenciais para a gestão municipal deve ser priorizado a trabalhadores efetivos por meio de nomeação como cargos comissionados previsto na CF/88 no que se refere a coordenação, visto o princípio da continuidade dos serviços e programas socioassistenciais.

Quadro 19 – Funções essenciais para gestão do SUAS

Gestão	Funções essenciais
Gestão Municipal	Gestão do Sistema Municipal de Assistência Social Coordenação da Proteção Social Básica Coordenação da Proteção Social Especial Planejamento e Orçamento Gerenciamento do Fundo Municipal de Assistência Social Gerenciamento dos Sistemas de Informação Monitoramento e Controle da Execução dos Serviços, Programas, Projetos e Benefícios Monitoramento e Controle da Rede Socioassistencial Gestão do Trabalho Apoio às Instâncias de Deliberação

Fonte: (Brasil, 2011a, p. 36).

Ao observar o quadro atual de trabalhadores do desenvolvimento social alocados nessa categoria nos deparamos com a seguinte estrutura considerada como departamento de gestão e administrativo composta das funções

¹⁴ O Abrigo Institucional possui dois usuários com demandas específicas, portanto se aplica o tópico B -" 01 cuidador e 01 auxiliar para cada 06 usuários", sendo a quantidade total de profissional para o cumprimento de plantão 24 horas com carga horária diurna e noturna de 12 horas em escala 12x36.

delimitadas no quadro 20.

Quadro 20 – Funções da gestão do SUAS em São Borja

Cargo função	Regime de contratação
Secretário/gestor da SMDS	Cargo em Comissão
Coordenadora da SMDS	Cargo em Comissão
Diretora Administrativa	Cargo em Comissão
01 - Serviços Gerais (Nível Fundamental)	Estatutário
01 - Agente Administrativo Auxiliar (Nível médio)	Estatutário
01 - Monitor (Nível médio)	Estatutário
01 - Técnico de Contabilidade (Nível médio)	Estatutário

Fonte: Visita técnica da pesquisa (2025).

Diante do exposto, a secretaria não dispõe formalizada as funções essenciais nominadas pelas orientações técnicas, necessitando de adequações e a nomeação de acordo com o perfil exigido a cada função. Na gestão do Cadastro único e do Programa Bolsa Família a secretaria dispõe de cinco servidores com contrato temporário desempenhando a função de Entrevistador/digitador, responsáveis pela gestão operacional e atendimento ao público alvo, sendo coordenados por uma assistente social estatutária já referenciada junto ao Cras Centro (Visita técnica da pesquisa, 2025).

Já o grupo de trabalhadores nas ações complementares voltadas à segurança alimentar e nutricional por meio do Projeto Restaurante Popular dispõe da seguinte composição, conforme quadro 21¹⁵.

Quadro 21 – Quadro de trabalhadores por função e regime de contratação

¹⁵ Finalizando o quadro de trabalhadores, elencamos o Conselho Tutelar, que desempenha as funções voltadas de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente-ECA, num total de cinco trabalhadores nomeados por meio de eleição e um motorista estatutário Ainda que o Conselho tutelar não seja do quadro de trabalhadores do SUAS na execução direta dos serviços, demonstramos o quadro neste estudo em decorrência da gestão dos recursos deste grupo ser gerido pela secretaria de desenvolvimento Social no caso de São Borja.

do restaurante Popular de São Borja

Cargo função	Regime de contratação
Diretora de Departamento de Segurança Alimentar e Nutricional	Cargo em Comissão
01 Nutricionista	Estatutário
02 - Serviços Gerais (Nível Fundamental)	Estatutário
01 - Cozinheira (Nível fundamental)	Estatutário

Fonte: visita técnica da pesquisa (2025)

O levantamento sobre os quadros de trabalhadores revelam um quantitativo importante para o SUAS em São Borja, ainda na sequência dos estudos desta dissertação, após etapa de qualificação, trataremos de observar questões mais detalhadas sobre o trabalho no SUAS, incluindo inclusive informações, dados da realidade sob olhar dos trabalhadores e gestores do SUAS, ora em fase de coleta.

Quadro 22 – Quadro geral de trabalhadores por nível de formação e vínculo de trabalho

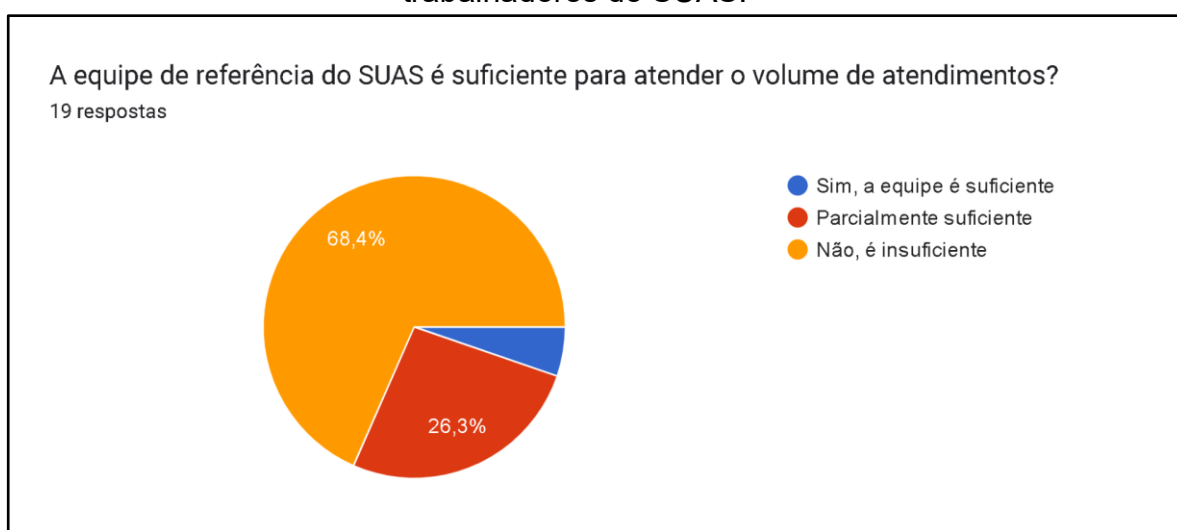
Estatutários (Trabalhadores em cargo de carreira)	
Nível	Quantidade
Superior	09
Médio	16
Fundamental	36
Total	61
Contrato temporário	
Superior	04
Médio	32
Fundamental	01
Total	37
Cargos em comissão	
Secretário/Gestor	01

Coordenador	02
Diretor	05
Assessor Especial	01
Assessor	04
Total	13
Nomeação (eleição)	
Conselheiro Tutelar	05
Estagiário	
Nível Superior	03
Total	119

Fonte: visita técnica da pesquisa (2025).

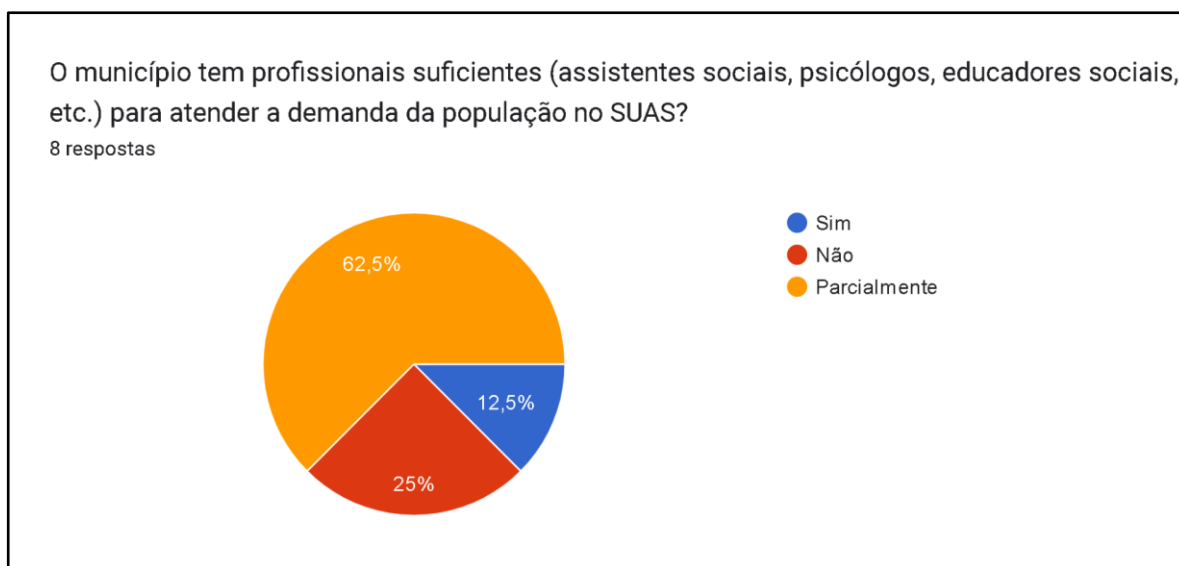
A análise documental e a comparação entre quadros de profissionais existentes e a relação com as orientações técnicas do SUAS já seriam suficientes para demonstrar a necessidade de recomposição de equipes, entretanto, essas informações são também apresentadas pelas respostas quanti-qualitativas dos formulários respondidos por trabalhadores e gestores, como pode ser visto nos gráficos 21 e 22.

Gráfico 14 – Suficiência das equipes de referência na percepção dos trabalhadores do SUAS.



Fonte: Questionário aplicado aos trabalhadores do SUAS (2025).

Gráfico 15 – Suficiência das equipes de referência na percepção dos gestores do SUAS.



Fonte: Questionário aplicado aos gestores do SUAS (2025).

Nas representações das respostas de trabalhadores do SUAS, fica ainda mais evidente esta insuficiência. À unanimidade nas respostas dos 19 formulários recebidos sobre a insuficiência de trabalhadores, as quais listamos apenas algumas para ilustrar:

A equipe é insuficiente para atender o volume de demandas, pois há equipamentos que não funcionam todos os dias em territórios com famílias em situação de vulnerabilidade e risco social. Isso resulta em um acúmulo de demandas, no qual os profissionais passam a atender somente às demandas imediatas dos usuários dos serviços. Isso faz com que trabalhos de acompanhamento das famílias não possam ser realizados, pois passam a ficar em segundo plano (Questionário, T1).

Contamos apenas com uma assistente social em um dos equipamentos do SUAS e no outro duas assistentes sociais (os dois profissionais se dividem em dois CRAS); os outros colegas não estão de acordo com a NOB/RH (Questionário, T5).

Necessário ter mais profissionais capacitados para atender a crescente demanda que a cada dia vem ganhando maior proporção (Questionário, T9).

Falta profissionais para atender [...] o técnico acaba desempenhando as funções de outros profissionais (Questionário, T11).

Em alguns setores falta equipe mínima (Questionário, T13).

A demanda de trabalho é muito maior para os profissionais que atuam nos equipamentos. Os CRAS possuem uma única assistente social, que ainda se divide em duas áreas de abrangência), o CREAS tem uma equipe incompleta (conforme NOB/RH), não sendo suficiente para a

demanda que o equipamento possui. Casa de acolhida com mais de 45 usuários. Equipe Volante somente com uma assistente social. Falta orientadores sociais para executarem os grupos. Falta coordenadores capacitados para o atendimento nos equipamentos (Questionário, T16).

Faltam profissionais de nível superior para atuar no atendimento técnico. Falta diversidade de áreas profissionais também, a fim de garantir a interdisciplinaridade (Questionário, T17)

A apresentação dos gráficos e das respostas dos trabalhadores nos levam a confirmação da falta de profissionais já identificada e necessária nos quadros anteriores que levam a várias consequências onde sem equipe completa, os serviços como PAIF, PAEFI, SCFV e abordagens especializadas não conseguem operar de forma contínua e qualificada, comprometendo o acompanhamento familiar contrariando a tipificação dos serviços. Isso resulta em atendimentos descontinuados, limitações no encaminhamento de demandas, e fragilização da proteção social básica e especial.

A própria vigilância socioassistencial depende exclusivamente de profissionais técnicos para sua implantação. A falta de equipe reduz a capacidade do município de lançar os prontuários, alimentação de sistemas, elaboração de relatórios, prestação de contas e monitoramento contínuo, comprometendo assim a fase da formulação de políticas públicas, uma vez que decisões passam a ser tomadas sem base empírica consistente, em desacordo com a lógica de planejamento defendida por vários atores, entre eles Secchi, Dias e Mattos. A não observância da composição mínima das equipes coloca em risco a regularidade dos serviços, podendo gerar inconsistências nos Censos SUAS, e até a perda ou suspensão de co-financiamentos estaduais e federais.

Considerando que os recursos humanos são o principal pilar de sustentação da política pública de Assistência Social, sustenta-se que a adequada composição das equipes, sua formação continuada, condições de trabalho e vínculo empregatício está diretamente relacionada à qualidade do atendimento prestado à população em situação de vulnerabilidade social. Dessa forma, avaliar os recursos humanos existentes no município permite identificar lacunas, sobrecargas, defasagens e potencialidades, contribuindo para o aprimoramento da gestão do trabalho e para o fortalecimento da rede socioassistencial.

Nesse contexto, com base nos dados de análise a seguir passamos à

descrição da equipe técnica necessária para completar as equipes mínimas de referência, observando o preceito da NOB RH SUAS em relação à responsabilidade do município na execução da Política Pública de Assistência Social. Quanto ao processo de contratação desses trabalhadores, visto a primazia de garantir a continuidade das ações e dos vínculos junto aos usuários, é preciso observar a realização do concurso público “[...] para contratar e manter o quadro de pessoal necessário à execução da gestão dos serviços socioassistenciais, observadas as normas legais vigentes” (Brasil, 2011a. p. 79).

**Quadro 23 – Trabalhadores do SUAS a serem nomeados para o CRAS
Passo**

Cras Passo identificação cadastral sob nº 43180003274 Família Referenciada: 5000 Porte do Município: Médio Apoio Territorial: Centro de convivência Leonel Brizola e Vila Alfredo Arno Andres
Equipe necessária
1 psicólogo; 1 profissional que compõe o SUAS; 1 Técnico de nível Médio; 1 Coordenador de nível superior, concursado, com experiência em trabalhos comunitários e gestão de programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais.

Fonte: elaborado pelo autor (2025).

Quadro 24 – Trabalhadores do SUAS a serem nomeados para o CRAS

Cras Centro identificação cadastral sob nº 43180015306 Família Referenciada: 5000 Porte do Município: Médio Apoio Territorial: Centro de convivência Paraboi
Equipe necessária
1 Técnico de nível Médio; 1 Coordenador de nível superior, concursado, com experiência em trabalhos comunitários e gestão de programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais.

Centro

Fonte: elaborado pelo autor (2025).

Quadro 25 – Trabalhadores do SUAS a serem nomeados para a Equipe

Volante CRAS Paraboi

Cras Paraboi identificação cadastral sob nº 43180015172 Equipe Volante Portaria nº 303 de 08 de Novembro de 2011 Centro de convivência Paraboi
Equipe necessária
1 técnico de nível superior preferencialmente psicólogo. 01 Técnico de nível Médio

Fonte: elaborado pelo autor (2025).

**Quadro 26 – Trabalhadores do SUAS a serem nomeados para o
CREAS**

Creas identificação cadastral sob nº nº 14818003213 Capacidade de Atendimento: 50 pessoas/indivíduos Gestão do Município: Básica
Equipe necessária
1 advogado; 2 profissionais de nível superior ou médio para abordagem dos usuários; 1 Auxiliar Administrativo.

Fonte: elaborado pelo autor (2025).

**Quadro 27 – Trabalhadores do SUAS a serem nomeados para o Centro
dia para Idosos**

Identificação cadastral sob nº nº 4318003501593 Capacidade de Atendimento: 30 Usuários por turno
Equipe necessária
1 Coordenador de nível superior; 1 assistente social; 1 psicólogo; 1 Terapeuta Ocupacional; 5 Cuidador Social com nível médio; 01 Profissional para funções Administrativas;

Fonte: elaborado pelo autor (2025).

**Quadro 28 – Trabalhadores do SUAS a serem nomeados para Casa de
passagem para adultos em situação de rua e migrantes**

Casa de Passagem Capacidade de Atendimento: 12 Usuários
Equipe necessária

1 Coordenador de nível superior;
1 assistente social;
1 psicólogo;

Fonte: elaborado pelo autor (2025).

**Quadro 29 – Trabalhadores do SUAS a serem nomeados para Casa
Abrigo Institucional de Crianças e Adolescentes**

Abrigo Institucional para Crianças e Adolescentes Identificação cadastral sob nº 4318003300781 Capacidade de Atendimento: 20 Usuários Gestão do Município: Básica
Equipe necessária
03 Auxiliar de Cuidador com nível fundamental e qualificação específica ¹⁶

Fonte: elaborado pelo autor (2025).

**Quadro 30 – Resumo de trabalhadores necessários para complementar
as equipes de referência**

FUNÇÃO	QUANTITATIVO
Psicólogo	04
Profissional que compõe o SUAS	01
Técnico de Nível médio	05
Coordenador Nível Superior	04
Advogado	01
Agente Administrativo auxiliar	02
Assistente Social	02
Terapeuta Ocupacional	01
Cuidador Social	05
Auxiliar de Cuidador Social	03
TOTAL	28

¹⁶ O Abrigo Institucional possui dois usuários com demandas específicas, portanto se aplica o tópico B -" 01 cuidador e 01 auxiliar para cada 06 usuários", sendo a quantidade total de profissional para o cumprimento de plantão 24 horas com carga horária diurna e noturna de 12 horas em escala 12x36.

Fonte: elaborado pelo autor (2025).

A análise dos recursos humanos no município de São Borja evidencia uma fragilidade estrutural significativa decorrente da ausência ou incompletude da equipe de referência nas unidades que compõem a rede socioassistencial. Essa insuficiência afeta diretamente a conformidade com as normativas do Sistema Único de Assistência Social, especialmente a NOB-RH/SUAS, a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais e as Resoluções CNAS nº 17/2011 e nº 33/2012, que estabelecem parâmetros mínimos de recursos humanos e condições de oferta.

A política pública da assistência social depende basicamente da atuação de uma equipe mínima de referência, diferentemente de outras políticas fortemente estruturadas por insumos materiais como a área da saúde, o SUAS se realiza principalmente por meio de ação profissional direta que envolve a escuta, acolhida, visitas domiciliares, avaliação socioeconômica, elaboração de relatórios, vigilância socioassistencial, entre outras atividades.

Secchi em seu livro de Políticas públicas (2016) no capítulo de atores no processo de políticas públicas definindo suas categorias no item 5.1.3 que trata dos Burocratas, define o termo burocracia em três conotações dentre elas está o corpo de funcionários públicos (conotação das ciências políticas), ligando a idéia de burocratas de rua (street-level bureaucrats), apresentada por Michael Lipsky e incorporada por Leonardo Secchi demonstrando esse conceito em que a implementação de uma política depende fortemente da atuação e decisões tomadas pelos profissionais que atuam diretamente no atendimento ao público em situação de Vulnerabilidade Social, nesses trabalhadores se incluem as funções de Assistente Social e Psicólogos, bem como da teoria da administração pública em que um de seus modelos o gerencial a discricionariedade do burocrata é vista como necessária para aumentar a eficácia da ação pública sendo esses detentores de conhecimento técnico sobre o serviço que prestam.

Essa equipe de referência do SUAS cuja discricionariedade está na decisão para interpretar e aplicar normas junto às situações do cotidiano do trabalho, são nesses burocratas de nível de rua ou seja de linha de frente que a política pública de Assistência Social se concretiza, onde eles:

- Definem prioridades de atendimento diante da escassez de tempo, pessoal e recursos financeiros;
- Interpretam normas e resoluções, moldando sua aplicação com base no território que atuam;
- Decidem como e quando intervir em casos de extrema complexidade;
- Produzem dados e fatores que servem de base para decisões da gestão pública;
- Influenciam o planejamento municipal ao revelarem demandas e vulnerabilidades, auxiliando na construção de diagnósticos e do Plano Municipal;
- Constroem práticas e rotinas que se tornam parte da política pública de Assistência Social (Secchi, 2016).

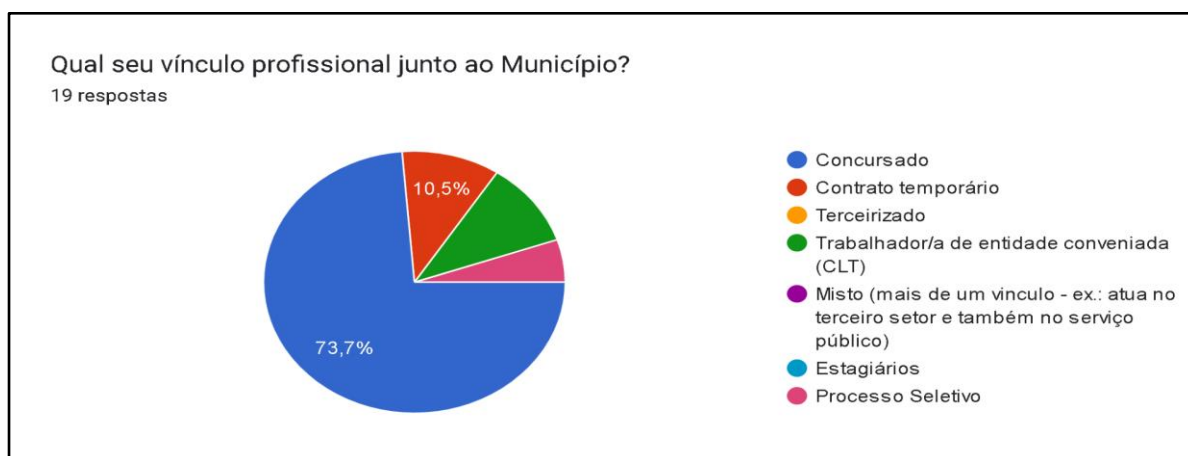
Nos ciclos das políticas públicas definidos por Secchi (2016), a equipe de referência, contribui e atua em todos, no meu entendimento aliado à teoria e a prática:

- Formação da agenda: os trabalhadores do SUAS influenciam quais problemas ganham prioridade por meio de registro de demandas, relatórios sobre as vulnerabilidades sociais, participam de diagnósticos territoriais. Ou seja, fazem os problemas aparecerem na agenda política (Secchi, 2016).
- Formulação da política: mesmo não criando leis e normativas, os trabalhadores influenciam e definem os fluxos de atendimento, serviços mais necessários e critérios para acesso, elaboração de planos, protocolos e propostas técnicas. A atuação rotineira alimenta o desenho das políticas (Secchi, 2016).
- Tomada de decisão: os gestores políticos decidem, mas os trabalhadores produzem pareceres técnicos, orientações e elaboração de alternativas, ajudam a viabilizar ações dentro da realidade em que vivem. O conhecimento técnico molda as decisões (Secchi, 2016).
- Implementação: é onde os burocratas ganham mais autonomia. Aqui nesse ciclo os trabalhadores do SUAS interpretam normas, exercem discricionariedade, decidem as estratégias de como atender, adaptam a política à realidade do território, fazem mediação entre gestores e usuários. Transformam a política em prática concreta (Secchi, 2016).

- **Avaliação:** os trabalhadores contribuem com: Indicadores e dados (Prontuário SUAS, RMA, CadÚnico), relatórios de acompanhamento; reuniões sobre a efetividade da política pública. Produzem a informação que orienta possíveis ajustes ou melhorias na Política Pública (Secchi, 2016). Nesta fase do ciclo situa-se este relatório técnico, como instrumento de avaliação realizado por trabalhador de carreira do SUAS com vistas a contribuir no aprimoramento dessa política. (Secchi, 2016)
- **Extinção, continuidade ou reformulação:** os dados e análises dos trabalhadores ajudam a decidir se um serviço permanece, se precisa ser ampliado, se deve ser redesenhado ou encerrado. O olhar técnico auxilia o gestor nas decisões de longo prazo (Secchi, 2016).

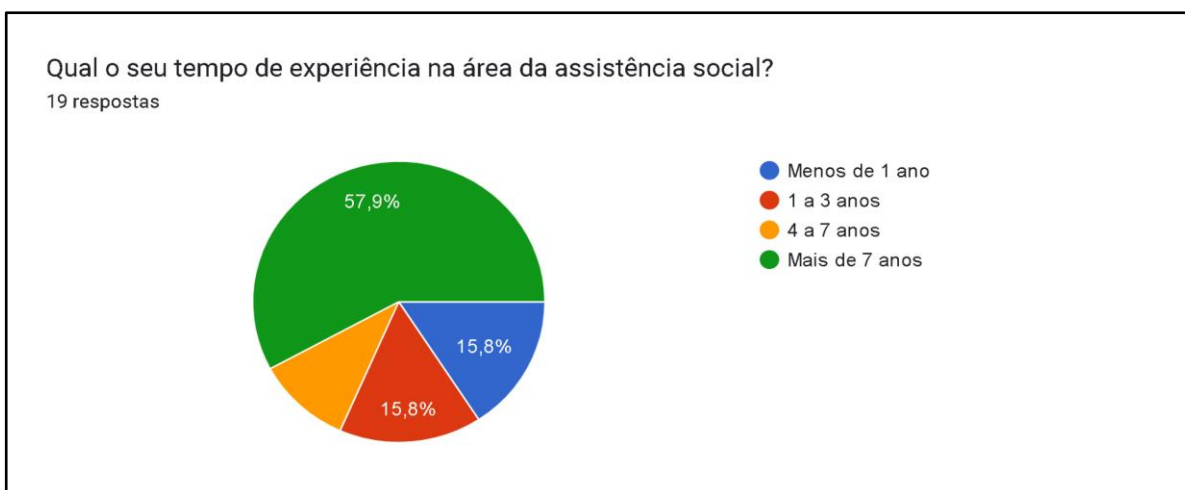
A Partir da coleta da pesquisa ainda foi possível observar os relatos de trabalhadores e gestores sobre os recursos humanos, tendo como perfil os profissionais que atuam diretamente na execução da Política Pública de Assistência Social, cujo respondentes foi de quase 74% servidores concursados e 52% profissionais de nível superior atuando como assistente social e psicólogo e 58% com atuação a mais de sete anos no serviço público.

Gráfico 16 – Perfil dos trabalhadores que responderam o questionário



Fonte: Questionário aplicado aos trabalhadores (2025).

Gráfico 17 – Perfil dos trabalhadores em tempo de atuação na Política Pública de Assistência Social



Fonte: Questionário aplicado aos trabalhadores (2025).

Entre os gestores, dos oito respondentes apenas 12,5% possuem curso superior, em desacordo com a Resolução nº 17 de 20 de Junho de 2011 que ratifica as funções essenciais na gestão do Sistema Único de Assistência Social.

Gráfico 18 – Grau de escolaridade dos gestores e cargos de chefia,



questionário aplicado aos gestores

Fonte: Questionário aplicado aos gestores (2025).

Daí uma necessidade de reorganização desses cargos de chefia e gestão com o remanejamento para outros setores e a nomeação de profissionais devidamente qualificados e treinados para desempenhar o papel de

coordenação dos serviços de Proteção Social Básica e Especial, bem como da reordenação das nomenclaturas dos cargos que estão em desacordo com as normativas do SUAS, conforme comparativo dos quadros 19 e 20.

Devemos considerar também neste capítulo norteador que envolve os recursos humanos o papel desempenhado pelos representantes da sociedade civil e governamental sendo estes os Conselheiros Municipais de Assistência Social que embora não executam diretamente as políticas públicas, desempenham um papel fundamental de deliberação, acompanhamento e fiscalização dos serviços e programas assegurando principalmente a participação efetiva da sociedade civil e influenciando diretamente diversas fases do ciclo das políticas.

Os conselhos de políticas constituem espaços públicos de composição plural e paritária entre Estado e Sociedade Civil, de natureza deliberativa, cuja função é formular e controlar a execução das políticas públicas setoriais (Tatagiba, 2002, p. 54).

No SUAS, ele é denominado de controle social, devidamente previsto na Constituição de 1988, regulamentada pela LOAS e operacionalizado pela PNAS/2004, sendo reconhecido como um dos eixos estruturantes da política de assistência social, atuando precisamente sobre a lógica descrita por Secchi (2020): a presença de atores sociais que influenciam, monitoram e avaliam a política pública.

No ciclo das políticas públicas descritos por Secchi (2016), a atuação do conselho se torna evidente como na formulação da agenda participando na identificação de problemas, auxiliando e apontando as demandas do território e da mobilização para que determinadas questões entrem na agenda do governo por meio de conferências e movimentos fazem essa mediação apresentando por meio de eixos norteadores os diagnósticos, reivindicações e recomendações. Na fase da formulação de alternativas e decisões atuam na análise das propostas realizadas pelos gestores, pactuam diretrizes, aprovam planos e definem critérios de financiamentos e metas.

Já na implementação, considerando a presença de atores formais e informais, o conselho atua no acompanhamento da execução de serviços e programas, analisa por meio de comissões internas documentos e relatórios,

monitora se suas decisões estão sendo cumpridas bem como da fiscalização da correta e regular aplicação do recurso público por meio dos fundos de Assistência Social. No ciclo da avaliação, discute as metas por meio de indicadores, analisa e aprova os relatórios de gestão, avalia a qualidade dos serviços e seus resultados. Enfim, todas essas atuações geram as recomendações que retornam à agenda, completando o ciclo e assim proporcionam o aprimoramento contínuo das políticas públicas na área da Assistência Social.

Algumas ponderações torna-se importante com base na minha experiência cotidiana do trabalho no SUAS, ao se observar no conselho municipal, no que diz respeito à participação nas reuniões deliberativas ordinárias e extraordinárias, quando se atinge o quórum a maior participação é por parte da sociedade civil. Isso nos leva a várias conclusões por parte da falta de comprometimento da área governamental considerando fatores como acúmulo de cargos técnicos com funções administrativas, sobrecarga de trabalho, envolvimento em rotinas urgentes de gestão pública e dificuldades nas agendas. Em uma resposta é mencionado as dificuldades da experiência com o exercício do controle social pelo Conselho Municipal.

O Conselho Municipal de Assistência, em muitas situações acaba não evidenciando o papel do controle social. Não há uma efetiva avaliação sobre a execução da Política de Assistência Social, não há fiscalização sobre as equipes (que estão sucateadas) na assistência do município. Não emite resoluções com foco na melhoria dos serviços prestados. Além do fato de que o conselho não se reconhece como conselho, não entendo qual o real papel do CMAS para a efetividade da Política Pública executada no SUAS. O que parece é que o CMAS prefere não se "incomodar" com as deficiências gritantes que existem no SUAS Municipal, ao invés de cobrar a efetividade e resolutividade para uma política de Assistência Social de qualidade (Questionário T16).

Nos questionamentos direcionados ao próprio Conselho Municipal de Assistência Social, obtivemos um total de seis respostas, sendo 66,7% da sociedade civil que demonstra a efetiva participação deste grupo de forma mais atuante. Quando solicitado sobre as maiores dificuldades enfrentadas pelo Conselho no exercício do controle social alguns apontamentos relevantes foram destacados:

Tempo para se dedicar ao conselho, conselheiros comprometidos,

formação continuada para conselheiros (Questionário, C1).

A participação nas reuniões, como também a falta de conhecimento dos conselheiros do seu papel no controle social da Política de Assistência Social. (Questionário, C4).

Risco de "perseguição"/assédio moral dos gestores ao solicitar a efetivação dos direitos socioassistenciais à população e ao apontar irregularidades dos serviços, como equipes mínimas incompletas em serviços essenciais, tanto da Proteção Social Básica quanto da Alta Complexidade do SUAS (Questionário, C5).

O comprometimento do coletivo nas reuniões e atividades inerentes ao controle social, embora haja participação, acaba se restringindo às reuniões ordinárias e a um número reduzido de conselheiros. São sempre os mesmos envolvidos. No entanto, convém ressaltar que o exercício da função de conselheiro é uma atividade a mais somadas ao exercício do trabalho nos órgãos e entidades os quais já possuem suas sobrecargas, e para participar de uma ou mais reuniões alongadas ou realizar uma visita fiscalizatória, emitir um parecer requer disponibilização de tempo, o que muitas vezes não se consegue, ainda mais dentro de um grupo praticamente pequeno (levando em consideração aqueles que tentam dispor do máximo de seu tempo para exercer essa função). Mas, é preciso que se encontre estratégias para superar esses obstáculos, pois o exercício do controle social é de extrema importância e responsabilidade. Nesse caso, a ampliação de assentos e/ou cadeiras no conselho, onde mais atores sociais pudessem participar poderia ser uma alternativa, ou não (Questionário, C6).

Abranches e Azevedo (2004), corroboram com os apontamentos dos conselheiros quando sinalizam para as dificuldades deste exercício de cidadania. A citação abaixo apenas confirma os relatos realizados pelos conselheiros.

Os conselhos municipais enfrentam, ainda, muitas outras dificuldades que podem explicar um desempenho aquém do esperado: carência de infraestrutura física, de apoio operacional; participação irregular de conselheiros; divergências políticas em relação à utilização do fundo público e ao formato dos programas, entre outras. A falta de capacitação dos conselheiros também tem sido considerada como geradora de dificuldades que prejudicam as decisões dos conselhos pela falta de conhecimento das leis, das diretrizes orçamentárias, das diferenças entre plano e políticas e sobre a função dos conselheiros e conselhos (Abranches; Azevedo, 2004, p. 180).

Muitas vezes as nomeações para composição ocorrem sob mera formalidade, emergindo para algo obrigatório e sem noção do papel do conselheiro nas instâncias de controle social. Há também de se considerar de um modo geral, que a administração pública ainda não se consolidou plenamente a uma cultura de: planejamento participativo, transparência permanente e prioridade a participação social como estratégia na gestão pública.

4.1 Orçamento público do SUAS em São Borja

A última questão norteadora deste projeto visa considerar: em que medida o orçamento da Assistência Social em nosso município é suficiente para atender a crescente demanda dos serviços considerando o aumento da vulnerabilidade social?

O orçamento público é um instrumento estratégico de planejamento e operacionalização das políticas públicas, funcionando como uma ligação entre a formulação das intenções governamentais e sua efetiva implementação. Mais do que uma peça contábil, ele expressa as escolhas políticas e sociais, sendo um compromisso do governo com a sociedade para execução das políticas públicas.

Nos últimos anos os impactos da Pandemia COVID-19 e vários fatores evidenciados no nosso cotidiano e nos noticiários como a migração, desastres climáticos, violência contra mulher, desestruturação das famílias e o próprio envelhecimento da população contribuíram em todo país para o aumento dos casos de Vulnerabilidade Social, consequentemente aumentando as demandas de atendimento e da necessidade de aporte de recursos orçamentários para garantir o acesso aos programas, projetos e serviços da política pública de Assistência Social.

Secchi (2020) em suas palavras define que as “Políticas públicas tratam do conteúdo concreto e do conteúdo simbólico de decisões políticas e do processo de construção e atuação dessas decisões”, definindo ela como uma diretriz para a resolução de um problema público. Em sua obra destaca a mudança paradigmática na Ciência Política ao afirmar que: “a *policy* (decisão e ação) determina a *politics* (manutenção do poder)”, ou seja, as decisões públicas concretas passam a influenciar a arena política tradicional, não apenas o contrário. Com isso mostra que o orçamento é mais do que fundamental: é o mecanismo que transforma intenções públicas em políticas reais e garante a eficiência e eficácia em sua execução. Somente com alocação de recursos é possível garantir estrutura física, humana e a aquisição de bens e serviços voltados à população em vulnerabilidade social.

Secchi (2020) contribui significativamente para a compreensão teórica do ciclo de políticas públicas mencionando que seu ciclo compreende as fases de

formulação, tomada de decisão, implementação e avaliação, todas elas estão interligadas pelo planejamento orçamentário. A fase orçamentária, que se materializa por meio do Plano Plurianual (PPA), da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e da Lei Orçamentária Anual (LOA), é o ponto em que as intenções políticas são convertidas em ações programadas.

A política de assistência social no Brasil, operacionalizada principalmente pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), é uma das áreas que mais depende do orçamento público para garantir a prestação de serviços essenciais à população em situação de vulnerabilidade. O artigo 28 da Lei 8742 da Lei orgânica de Assistência Social de 07 de Dezembro de 1993 menciona:

§ 3º O financiamento da assistência social no Suas deve ser efetuado mediante cofinanciamento dos 3 (três) entes federados, devendo os recursos alocados nos fundos de assistência social ser voltados à operacionalização, prestação, aprimoramento e viabilização dos serviços, programas, projetos e benefícios desta política (Brasil, 2011c, art. 28).

Nesse contexto, o SUAS é financiado majoritariamente por recursos oriundos da União, Estado e Município por meio de Fundos Públicos sendo estes o Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), Fundo Estadual de Assistência Social (FEAS) e o Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS) todos com CNPJ próprio, dentro do nosso trabalho de pesquisa voltado ao município de São Borja/RS, a Lei Orçamentária Anual para o exercício de 2025 aprovada pela Lei Municipal nº 6.180/2024 teve como previsão orçamentária prevista para execução junto a Secretaria Municipal do Desenvolvimento Social o montante de R\$ 9.850.737,00 (Nove milhões, oitocentos e cinquenta mil, setecentos e trinta e sete reais, distribuídos nas Unidades Orçamentárias dos fundos públicos conforme demonstrativo no quadro a seguir:

Quadro 31 - resumo orçamentário da Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social de São Borja

Unidade Orçamentária: Fundo Municipal de Assistência Social R\$ 8.183.585,00		
Esfera Federal (FNAS)	Esfera Estadual (FEAS)	Esfera Municipal (FMAS)

R\$ 1.032.810,00	R\$ 14.000,00	R\$ 7.136.775,00
Unidade Orçamentária: Fundo Municipal da Criança e do Adolescente R\$ 897.621,00		
Esfera Federal (FMDCA)	Esfera Estadual	Esfera Municipal (FMDCA)
R\$ 304.000,00	-	R\$ 593.621,00
Unidade Orçamentária: Fundo Municipal do Idoso R\$ 405.000,00		
Esfera Federal (FMI)	Esfera Estadual	Esfera Municipal (FMI)
R\$ 405.000,00	-	-
Unidade Orçamentária: Segurança Alimentar e Nutricional R\$ 364.111,00		
Esfera Federal	Esfera Estadual	Esfera Municipal
-	-	364.111,00
Unidade Orçamentária: Fundo Municipal de Habitação R\$ 420,00		
Esfera Federal	Esfera Estadual	Esfera Municipal
-	R\$ 400,00	R\$ 20,00

Fonte: São Borja, LOA (2025).

O Artigo 30, Inciso II da Lei 8.742 de 07 de dezembro de 1993 (LOAS) é o principal artigo que trata da existência do Fundo Municipal de Assistência Social como instrumento obrigatório de repasse e execução financeira do Sistema Único de Assistência Social, sendo incluído por força da lei 12.435 de 06 de Julho de 2011 a seguinte redação no artigo 28 da LOAS.

§ 3º O financiamento da assistência social no Suas deve ser efetuado mediante cofinanciamento dos 3 (três) entes federados, devendo os recursos alocados nos fundos de assistência social ser voltados à operacionalização, prestação, aprimoramento e viabilização dos serviços, programas, projetos e benefícios desta política (Brasil, 2011c, art. 28).

Nesse contexto e por meio de uma análise resumida dos recursos alocados no Fundo Municipal de Assistência Social temos a seguinte realidade em termos percentuais de cofinanciamento dessas três esferas no município de São Borja/RS: União 12,62% (doze vírgula sessenta e dois por cento), Estado 0,17% (zero vírgula dezessete por cento) e, Município 87,21% (oitenta e sete

vírgula vinte e um por cento).

Considerando a CF/88 em seus artigos 153 a 156 que trata da estrutura constitucional permite que a União concentra a maior parte das receitas, e segundo dados da Receita Federal do Brasil e da Secretaria do Tesouro Nacional e os estudos fiscais da Confederação Nacional dos Municípios (CNM)¹⁷, a União detém cerca de 58,14%, Estado 25,27% e Municípios 16,59% do total das receitas. Assim está evidenciado a disparidade do cofinanciamento do SUAS entre os entes, cuja maior porcentagem de investimento está no município.

Há de se considerar em relação à União uma série de fatores para essa causa dentre elas a ausência de normatização clara sobre as partilhas de responsabilidades de cada ente da federação inclusive de um percentual mínimo de repasse como acontece com as políticas da saúde e da educação, estagnação dos valores repassados mesmo com o aumento da demanda e expansão dos serviços, cortes orçamentários federais agravados pela Emenda Constitucional nº 95/2016 de teto de gastos que congelou investimentos sociais por 20 anos e a participação limitada do Estado com percentual irrisório que quebra o tripé da gestão compartilhada.

Muitas ações são imprescindíveis para reverter esse quadro sob pena do sucateamento da Política Pública de Assistência Social, destacando como principal a Proposta de Emenda à Constituição a PEC 383/2017 que visa garantir recursos mínimos da União para o Financiamento do Sistema Único de Assistência Social, pronta para pauta no plenário da Câmara dos Deputados.

Numa análise da Lei Orçamentária Anual de 2025, pesquisando a alocação das rubricas orçamentárias das despesas previstas na Unidade Orçamentária do Fundo Municipal de Assistência Social no que diz respeito ao cofinanciamento do Município 76,14% estão aplicados exclusivamente para custeio de Pessoal extrapolando o limite legal de 54% da Receita Corrente Líquida (RCL) previstos no Art. 20 da Lei de Responsabilidade Fiscal nº 101 de 2000.

Num contexto geral de todos os trabalhadores do município, que nos serve de parâmetro para analisar que o orçamento da Secretaria de Desenvolvimento Social de São Borja está em sua grande parte comprometido nessa classificação

¹⁷ Estudo técnico CNM Vol. 1 p. 77.

de despesa e numa análise prévia e ainda a concluir no produto técnico final do quadro funcional se nota a falta de servidores para compor as equipes de referência elencadas no item 4.2 evidenciando a necessidade de aporte de mais recursos para equilibrar o orçamento e atender as exigências da NOB/SUAS-RH.

No artigo 15 da LOAS que menciona da competência dos Municípios atendendo os Incisos I e II que tratam da concessão de benefícios eventuais o orçamento dispõe de 9,71% dos recursos alocados para essa finalidade, concedidos por meio de critérios determinado pela Lei Municipal 5.507 de 16 de Maio de 2019 que regulamenta o Sistema Único de Assistência Social de São Borja/RS. Com isso a sobra de recursos para o custeio dos demais serviços socioassistenciais e de outras políticas complementares é de 14,15%.

Na execução dos serviços socioassistenciais se observa que o orçamento direciona mais recursos para os serviços de proteção social especial em relação a básica, assim necessitando de paridade visto que ações como essa levam a fragilidade e a negligência dos serviços de prevenção, levando a riscos de situações que poderiam ser evitadas evoluindo para o agravamento da violação dos direitos e conseqüentemente a sobrecarga de serviço de complexidade especial.

Os demais fundos públicos mencionados no orçamento dispõe de legislação específica para sua execução e deliberação dos respectivos conselhos (Criança/Idoso/Segurança Alimentar e Habitação) conforme a sua política de atuação, mas sempre fazendo parte com programas e projetos com a finalidade de amenizar a vulnerabilidade social no município.

Com essas considerações em resposta à questão norteadora, o orçamento é parte integrante da fase de implementação da política pública. Ele não é um aspecto meramente administrativo, mas sim um componente estruturante da capacidade estatal. Sem orçamento adequado, não há como assegurar a manutenção e ampliação das estruturas físicas, formação, contratação e valorização dos trabalhadores do SUAS e a sustentabilidade dos serviços e programas socioassistenciais.

Mas para isso é essencial que o orçamento seja equilibrado no cofinanciamento entre as três esferas e pensado de forma estratégica, articulada ao planejamento das ações, e protegido de contingenciamentos que fragilizam o SUAS. Ele representa a vontade política transformada em compromisso real com

a garantia de direitos sociais.

Numa análise do orçamento existente se observa muito desequilíbrio na peça orçamentária quando da alocação de recursos para a política de Assistência Social cujo custeio das despesas correspondem a quase 74% dos valores em despesas com pessoal, 9% com o financiamento dos benefícios eventuais, 4,5% para o financiamento das parcerias com entidades filantrópicas, somando 87,5% restando 12,5% para o custeio dos serviços e programas. O mais preocupante ainda é que está evidenciado a falta de servidores para completar as equipes de referência demonstrado no quadro 24, a seguir, necessitando assim mais aporte de recursos para esse custeio.

Quadro 32 – Resumo da previsão orçamentária necessária para o custeio de servidores necessários para complementar as equipes de referência
- todos com 40 horas semanais

FUNÇÃO	QUANTITATIVO	PREVISÃO SALARIAL E ENCARGOS SOCIAIS	VALE REFEIÇÃO	CUSTO ANUAL ESTIMADO
Psicólogo	04	R\$ 6.600,00	R\$ 850,00	R\$ 393.000,00
Profissional que compõe o SUAS	01	R\$ 6.600,00	R\$ 850,00	R\$ 98.500,00
Técnico de Nível médio	05	R\$ 2.200,00	R\$ 850,00	R\$ 197.500,00
Coordenador Nível Superior	04	R\$ 6.600,00	R\$ 850,00	R\$ 393.000,00
Advogado	01	R\$ 6.600,00	R\$ 850,00	R\$ 98.500,00
Agente Administrativo auxiliar	02	R\$ 2.200,00	R\$ 850,00	R\$ 79.000,00
Assistente Social	02	R\$ 6.150,00	R\$ 850,00	R\$ 184.500,00
Terapeuta Ocupacional	01	R\$ 6.600,00	R\$ 850,00	R\$ 98.500,00
Cuidador	05	R\$ 4.450,00	R\$ 850,00	R\$ 348.000,00

Social				
Auxiliar de Cuidador Social	03	R\$ 3.050,00	R\$ 850,00	R\$ 152.500,00
TOTAL	28			R\$ 2.043.000,00

Fonte: sistematizado pelo autor (2025).

Além do custeio com a folha de pagamento mantendo o percentual de 74% acima do limite prudencial da LRF em 51,30% há de considerar o custeio com material de consumo e serviços visto o aumento de demanda de ações com o ingresso de novos servidores estimando um aporte de no mínimo R\$ 500.000,00 (Quinhentos mil reais) assim totalizando cerca de R\$ 2.543.000,00 (Dois milhões, quinhentos e quarenta e três reais).a mais de recursos no orçamento, totalizando R\$ 10.226.585,00 (Dez milhões, duzentos e vinte e seis mil, quinhentos e oitenta e cinco reais) alocados junto ao Fundo Municipal de Assistência Social.

Diante da situação que vivemos esse recurso deveria ser pleiteado junto ao Governo Federal e Estadual visando o aumento no percentual de cofinanciamento que aumentaria para cerca de 35%, longe ainda do ponto de equilíbrio visto que o município ainda permaneceria com cerca de 65%.

No financiamento do orçamento na tipificação dos Serviços os investimentos na Proteção Social Especial são 35% maiores que na Básica.

A Proteção Social Especial atua em situações de risco pessoal e social, quando há violação de direitos, rompimento ou ameaça de rompimento dos vínculos familiares e comunitários tanto na média quanto na alta complexidade.

A PSE protege pessoas em situações graves como:

- violência doméstica,
- abuso e exploração sexual,
- trabalho infantil,
- abandono, negligência,
- rompimento de vínculos familiares,
- situação de rua,
- dependência institucional.

A predominância de um gasto maior em Proteção Social Especial resulta de uma combinação de fatores:

- altos custos dos serviços técnicos tipificados;
- aumento considerável de mandados judiciais para os acolhimentos institucionais e demais violações de direito;
- aumento das violações e da vulnerabilidade social;
- baixa priorização nos serviços de prevenção da Proteção Social básica;
- subfinanciamento da PSB;
- pressão legal para atender casos de graves violações de direito;
- ciclo entre ausência de prevenção e aumento de violações.

Isso tudo não é apenas uma escolha da gestão e sim uma consequência estrutural da forma como o SUAS tem sido financiado, aplicado e reconhecido juridicamente. Embora cabe destacar nos repasses do cofinanciamento realizado pelo Fundo Nacional de Assistência Social ao Fundo Municipal de Assistência Social, os valores repassados nas parcelas são o inverso do orçamento realizado pelo município, sendo 56% maiores para a proteção social básica em relação à especial, visto que o SUAS preza pela matricialidade e o fortalecimento de vínculos na família.

A lógica do financiamento de repasses maiores nos serviços da Proteção social Básica, e na visão do Ministério do Desenvolvimento Social ocasionam melhoras significativas de:

- prevenção;
- fortalecimento dos vínculos familiares por meio dos SCFV e equipe volante;
- inclusão ao cadastro para benefícios e serviços;
- maior presença territorial do CRAS.

Isso leva a diminuição das situações que poderiam ser evitadas, mas como isso não acontece acabam se agravando e migrando para a PSE. Ao prevenir essas rupturas, reduz a demanda futura por serviços da Proteção Social Especial. Há de considerar que os serviços da proteção social básica obtém resultados a longo prazo e não são visíveis politicamente, sendo assim a gestão pública dá prioridade às demandas de violação de direito visto as situações de emergências e os processos judiciais que são obrigados a cumprir e assim em segundo plano fica a prevenção.

O ponto fundamental de tudo isso no nosso ponto de vista e interpretação é a necessidade de equilíbrio do cofinanciamento entre percentuais da União, Estados e Municípios, já exemplificado que praticamente o Sistema único de Assistência social é financiado com recursos próprios do município. A regularização desses repasses com o aumento do percentual do cofinanciamento da União e do Estado ajudam a equalizar e garantir mais recursos humanos e investimentos em áreas fundamentais. O financiamento tripartite equilibrado funciona como um mecanismo de compensação entre os entes da federação:

- Municípios não conseguem financiar serviços com seus recursos próprios;
- Estados têm papel intermediário estratégico no cofinanciamento e apoio técnico como a educação permanente;
- A União, com maior capacidade arrecadatória, precisa garantir repasses estáveis para equalizar desigualdades.

Podemos afirmar que as políticas públicas tratam da gestão de grandes áreas de problemas ou demandas sociais, com a adoção de critérios de racionalidade na utilização dos recursos, planejamento e o estabelecimento de prioridades, objetivos e metas (Dias; Mattos, 2012, p. 136).

Esse último tópico relacionado a União se baseia na luta pela aprovação da PEC 383/2017 que propõe destinar pelo menos 1% da receita corrente líquida (RCL) transformando o SUAS em uma política com fonte fixa de recursos, como já ocorre com os percentuais da saúde e da educação, reduzindo a dependência de decisões orçamentárias anuais sujeitas a cortes, em que, historicamente dependendo da ideologia partidária esses valores tendem a sofrer oscilações comprometendo a continuidade dos serviços. A prova disso, é que houve a redução de cerca de 60% nos repasses no governo do presidente Jair Bolsonaro, sendo recomposto atualmente no governo do presidente Luiz Inácio Lula da Silva. Esse percentual é exclusivo para ações e serviços sem incluir os benefícios, assim consequentemente se deduz que haverá um aumento no percentual de cofinanciamento por parte da União aos municípios.

Fomos em busca dessa informação, sobre os valores do financiamento federal, de confirmação junto a equipe do MDS sem uma resposta concreta, a

única questão que podemos julgar como certa é que essa aprovação garante o orçamento fixo sem riscos de cortes como aconteceu em governos anteriores e assim garante uma regularidade no repasse das parcelas. Atualmente a PEC 383/2017 se encontra pronta para pauta no plenário (PLEN), como ingressou em 09/11/2017 são mais de oito anos aguardando sua aprovação, sendo um exemplo da luta pela melhoria na Política Pública de Assistência Social que vem desde a prática da caridade até o rompimento com o assistencialismo com a CF/88, e cinco anos após a criação da LOAS em 1993 e após doze anos com o SUAS, sendo necessário mais seis anos para passar a ser lei conforme nº 12.435 de 06 de Julho de 2011. Isso demonstra que as melhorias acontecem abaixo de muita luta e demandam tempo. Essa indefinição e falta de interesse e mobilização pelos parlamentares impedem que o SUAS e a rede de proteção social básica e especial se consolide como política de Estado com financiamento estruturado e comprometem os planejamentos de longo prazo, expansão da rede e dos serviços, contratação de pessoal, manutenção de estruturas, etc. Sem essa equidade, a rede se fragmenta e a população em maiores condições de vulnerabilidade é a mais prejudicada.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS: contribuições da pesquisa para o SUAS em São Borja

O presente produto técnico teve como propósito responder ao problema central de pesquisa: “Qual a real configuração de implementação do Sistema Único de Assistência Social em São Borja?” Este questionamento orientou a construção de um estudo aplicado, alicerçado numa abordagem quanti-qualitativa entre os trabalhadores, gestores e conselheiros, com aplicação de questionários e visita técnica às unidades de atendimento que permitiu analisar quatro pilares essenciais ao SUAS no município: orçamento, recursos humanos, estrutura física e os serviços ofertados. A partir dessa análise foi possível compreender, de maneira mais precisa, o estágio atual de consolidação da política socioassistencial no território e identificar os fatores que condicionam a efetividade das ofertas.

O objetivo geral deste estudo foi analisar a conformação do Sistema Único de Assistência Social em São Borja no ano de 2025, a fim de contribuir na elaboração de um diagnóstico para aprimoramento da gestão da Política Nacional de Assistência Social no município. A investigação evidenciou que a implementação do SUAS em São Borja ocorreu de modo heterogêneo, parcial e em constante evolução, reflexo da realidade histórica e institucional da Política de Assistência Social no Brasil. O eixo orçamentário revelou dependência de financiamento basicamente com recursos próprios do município e da baixa previsibilidade financeira e necessidade de maior aporte no cofinanciamento por parte do Governo Federal e Estadual. Tais elementos impactam diretamente na capacidade de melhorias na oferta dos serviços, visto que os problemas levantados nas quatro questões norteadoras dependem única e exclusivamente de investimentos financeiros para serem sanados e dar assim a autonomia à gestão pública para planejar as ações de médio e longo prazo.

Em relação aos recursos humanos, identificou-se que este é um dos pontos mais sensíveis para o fortalecimento da política. A insuficiência de equipe de referência e a necessidade de concursos ou processos seletivos permanentes que comprometem a capacidade técnica da rede, fragilizando o planejamento e a execução dos serviços. As respostas obtidas nos questionários apontam que a estabilidade das equipes de referência é requisito indispensável para a

qualificação do trabalho social com famílias e indivíduos, bem como para o cumprimento das normativas e de melhorias. Nesse sentido, a retomada da defesa da via do concurso público para a composição das equipes é fundamental e urgente, seguindo uma tendência nacional quando o assunto é Sistema Único de Assistência Social.

No que se refere a estrutura física, o estudo verificou avanços importantes na Proteção Social Especial no que diz respeito às reformas da Casa de Acolhida e do Centro dia para Idosos, em partes, as melhores estruturas no âmbito da proteção social especial tem relação com a incidência e acompanhamento dos órgãos de proteção da esfera judicial, que tem demandado ao município as melhorias. Já nos serviços da Proteção Social Básica, os equipamentos necessitam urgentemente de manutenção, adequações de espaço, melhorias de acessibilidade a pessoas idosas e com deficiência e garantia de ambiente adequado de sigilo, privacidade e respeito aos usuários conforme preconizam as normativas do SUAS. Tais condições que atualmente se encontram precárias, repercutem tanto na humanização do atendimento quanto na qualidade do trabalho dos profissionais, afetando o ambiente organizacional e a efetividade nos serviços ofertados conforme a Tipificação Nacional dos Serviços.

A análise dos serviços ofertados demonstrou que, apesar das falhas vivenciadas, o município mantém um conjunto básico de ofertas na proteção social básica e especial. Contudo, há necessidade de expansão e integração, especialmente no âmbito da proteção social básica, que dispõe de menores investimentos e apresenta limitações operacionais, humanas e estruturais. A consolidação do SUAS requer a realização de um diagnóstico territorial, implantação da vigilância socioassistencial e assim elaborar um plano municipal real e adequado à realidade do município, senão estaremos condenados ao Assistencialismo que é a grande luta do SUAS para que seja extinto das políticas públicas de Assistência Social, e assim possa trazer autonomia e melhorias na qualidade de vida dos usuários e suas famílias.

A falta de articulação da rede (saúde, educação e assistência social) pode ser consideravelmente melhorada por meio da implantação e desenvolvimento de um sistema próprio informatizado e elaborado por uma equipe técnica especializada que permita o acesso e a troca de informações do histórico familiar entre essas políticas públicas, obviamente restringindo acesso de dados

confidenciais apenas aos profissionais habilitados e que atuam diretamente no que tange a violação de direitos, mas assim essa ferramenta irá proporcionar pelo menos um conhecimento básico e será norteador na forma da condução a esses usuários dos serviços nessas três políticas pública e uma forma de dialogar e tornar as ações mais eficazes. Tais ferramentas e ações poderiam potencializar a perspectiva da intersetorialidade prevista pelo SUAS.

O estudo permitiu identificar, de forma estruturada, qual é a configuração real da implementação do SUAS em São Borja: trata-se de uma política ainda em consolidação, sustentada por profissionais comprometidos e por uma rede que apresenta capacidade de atendimento, mas que ainda enfrenta desafios persistentes e históricos para alcançar maior institucionalidade. A partir desse quadro, fica evidente que a consolidação plena do SUAS depende de decisões estratégicas relacionadas principalmente à gestão financeira, ao fortalecimento da força de trabalho, à reestruturação dos equipamentos e à qualificação dos fluxos de trabalho.

O conjunto de dados gerados pela pesquisa aplicada foi tão grande e volumoso, que este produto técnico não abarca o conjunto inteiro de dados em sua análise. Foram selecionados os centrais observando as questões que norteiam o estudo focando no que interessava para este momento de estudo. Como não foi possível abranger todas as respostas obtidas nos questionários aplicados aos trabalhadores, gestores e conselheiros, deixamos como legado uma base empírica consistente e com informações para subsidiar outros trabalhos e artigos técnicos, capazes de auxiliar o planejamento municipal, fortalecer o controle social e aprimorar a tomada de decisão, sendo esse um dos objetivos do curso Profissional de Mestrado em Políticas Públicas. Trata-se de um documento que poderá ser utilizado para auxiliar na elaboração do Plano Municipal de Assistência Social.

O que permanece deste estudo é a compreensão clara e objetiva da realidade da política de assistência social no município. O diagnóstico evidencia que os avanços são expressivos, mas que a consolidação do SUAS em São Borja exige maior financiamento, aumento do quadro de pessoal, melhorias na estrutura e a integração entre os serviços. Fica também o entendimento de que o SUAS é uma política viva, em constante evolução e com conquistas e resultados a longo prazo e que seu aprimoramento depende da continuidade da

gestão, do orçamento, da valorização profissional e da institucionalização de práticas de planejamento, participação da sociedade civil e do monitoramento constante dos programas e serviços.

Com base no estudo, análise e conhecimento da realidade, este relatório considera apropriado contribuir com algumas indicações para o aprimoramento do SUAS no município que vão além das instâncias de gestão municipal:

- À busca incessante pela aprovação da PEC 383/2017;
- Equilíbrio do cofinanciamento tripartite;
- Reformas e adaptações de áreas a pessoas com deficiência para acessibilidade junto os equipamentos da Proteção Social Básica e Especial;
- Adequação dos CRAS Paraboi, Arneldo Matter e Leonel Brizola para Centro de convivência, mantendo somente os dois CRAS cofinanciados Passo e Centro;
- Composição das equipes mínimas de referência;
- Reestruturação dos cargos de confiança a fim de atender as orientações da NOB-RH/SUAS;
- Fortalecimento do controle social com a participação dos usuários;
- Elaboração de diagnóstico socioterritorial;
- Implantação da vigilância socioassistencial;
- Implantação de sistema operacional da rede de serviços no município;
- Construção do Plano Municipal de Assistência Social com base no diagnóstico;
- Construção do Plano de educação permanente para trabalhadores, gestores e conselheiros do SUAS;

Algumas destas ações podem ser construídas com parcerias no âmbito de instituições de ensino superior, ou mesmo na contratação de assessorias quando houver recursos para tal.

Um estudo dessa natureza é fundamental pois permite romper com percepções impressionistas e construir um quadro da atual realidade da política de assistência social no município. Estudos dessa natureza são fundamentais para qualificar a gestão pública local. Eles permitem superar percepções empíricas e construir diagnósticos fundamentados, transparentes e orientados à melhoria contínua. A partir de dados sistematizados, gestores, conselheiros e

trabalhadores passam a contar com instrumentos capazes de orientar investimentos, reorganizar fluxos, revisar processos e fortalecer práticas de vigilância socioassistencial. A realização desta pesquisa contribui, portanto, para a consolidação de uma cultura de avaliação e planejamento, indispensável ao modelo de gestão preconizado pelo SUAS. Além disso, análises como esta ampliam a capacidade de governança da política, fortalecem o controle social e contribuem para maior accountability, permitindo que o município avance nas melhorias.

A trajetória do mestrando junto ao PPGPP, no mestrado profissional nos anos de 2024 e 2025 revelou-se relevante não apenas para a formação acadêmica individual, mas também na qualificação como servidor público proporcionando, sobretudo, o aprimoramento profissional – um dos eixos estruturante do SUAS através da formação continuada. Ainda, consideramos válida a experiência vivida, ao sair da área contábil restrita em uma sala administrativa e ir ao encontro de conhecer a realidade dos outros equipamentos e seus ambientes, vendo as dificuldades enfrentadas pelos próprios colegas, trabalhadores do SUAS, na prática da política de assistência social no município, mudando completamente a concepção e a cobrança por resultados (por parte deste autor), passando a compreender que estes são complexos e a longo prazo. Esse produto foi elaborado por meio desse conhecimento teórico de vários autores em livros e artigos, professores doutores que ministraram as aulas presenciais com troca de experiências do cotidiano, apresentações de trabalhos orais em aula e online nos seminários e eventos, a responsabilidade, contribuição, comprometimento e profissionalismo da orientação, me permitindo assim um campo de compreensão de como se constitui uma política pública, seu real objetivo, atuação e avaliação tornando-se aplicável e útil, capaz de orientar e auxiliar a gestão municipal nas mudanças estruturais e estratégicas.

Assim, esse mestrado profissional teve um caráter transformador, incentivo no aumento da gratificação prevista pelo Plano de Carreira por meio da qualificação e de uma realização pessoal ao poder oferecer ao município, nesses quase 20 anos de atuação como servidor público exclusivamente na área da Política de Assistência Social, um produto técnico capaz de influenciar diretamente a melhoria das ofertas, a qualificação da gestão e a consolidação do SUAS como política pública em São Borja.

REFERÊNCIAS

ABRANCHES, Mônica; AZEVEDO, Sérgio de. A capacidade dos conselhos setoriais em influenciar políticas públicas: realidade ou mito? *In*: SANTOS JÚNIOR, Orlando Alves; RIBEIRO, Luiz Cesar de Queiroz; AZEVEDO, Sérgio de (org.). **Governança democrática e poder local**: a experiência dos conselhos municipais no Brasil. Rio de Janeiro: Revan: Fase, 2004. p. 161-221.

ARRETCHE, Marta. Tendências no estudo sobre avaliação. *In*: RICO, Elizabeth (org.). **Avaliação de Políticas**: uma questão em debate. São Paulo: Cortez; IEE/PUC/SP, 1998. p. 29-39.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011. 279 p.

BELLONI, Isaura; MAGALHÃES, Heitor de; SOUSA, Lucia Costa de. **Metodologia de avaliação em políticas públicas**: uma proposta democrática e participativa. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2001. 118 p.

BERWIG, Solange Emilene. **Os trabalhadores do SUAS**: regulação e resistência em tempos de reforma do Estado brasileiro. 2018. 200 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Escola de Humanidades, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018.

BRASIL. [Constituição (1934)]. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil**. Rio de Janeiro: Presidência da República, 1934.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 18769, 8 dez. 1993.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004**. Brasília, DF: MDS, 2004a. 52 p.

BRASIL. **Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004**. Regulamenta as Leis nos 10.048, de 8 de novembro de 2000, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Brasília, DF: Presidência da República, 2004b.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução nº 269, de 13 de dezembro de 2006**. Aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS. Brasília, DF: CNAS, 2006.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **NOB-RH/SUAS**: anotada e comentada. Brasília, DF: MDS: SNAS, 2011a. 182 p.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Gestão do**

trabalho no âmbito do SUAS: uma contribuição necessária. Brasília, DF: MDS: SNAS, 2011b. 176 p.

BRASIL. **Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011.** Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Brasília, DF: Presidência da República, 2011c.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução nº 17, de 20 de junho de 2011.** Ratifica a equipe de referência definida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS). Brasília, DF: MDS, 2011d.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012.** Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS. Brasília, DF: CNAS, 2012.

BRASIL. **Caderno de gestão financeira e orçamentária do SUAS.** Brasília, DF: MDS, 2013a. 112 p.

BRASIL. **CapacitaSUAS: caderno 1:** o controle social no SUAS. Brasília, DF: MDS, 2013b. 144 p.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução nº 9, de 15 de abril de 2014.** Ratifica e reconhece as ocupações e as áreas de ocupações profissionais de ensino médio e fundamental do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Brasília, DF: CNAS, 2014.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário. **Caderno de orientações técnicas sobre os gastos no pagamento dos profissionais das equipes de referência do SUAS.** 1. ed. Brasília, DF: MDSA: SNAS, 2016.

BRASIL. **Lei nº 13.971, de 27 de dezembro de 2019.** Institui o Plano Plurianual da União para o período de 2020 a 2023. Brasília, DF: Presidência da República, 2019.

BRASIL. **Censo SUAS 2023:** indicadores de monitoramento. Brasília, DF: MDS, 2023a.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução nº 100, de 20 de abril de 2023.** Convoca a 13ª Conferência Nacional de Assistência Social. Brasília, DF: CNAS, 2023b.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. **Plano municipal de assistência social:** passo a passo para o planejamento local. Brasília, DF: MDS, 2025a.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. **Projetos arquitetônicos:** estruturação da rede de serviços do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. 1. ed. Brasília, DF: MDS: SNAS, 2025b.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. **Relatório de informações sociais**: Bolsa Família e Cadastro Único. Brasília, DF: MDS, 2025c.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **CADSUAS**: sistema de cadastro nacional de entidades de assistência social. Brasília, DF: MDS, [20--a?].

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Vigilância socioassistencial**. Brasília, DF: MDS, [20--b].

COHEN, Ernesto; FRANCO, Rolando. **Avaliação de projetos sociais**. Petrópolis: Vozes, 1993. 280 p.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 5., 2005, Brasília, DF. **Relatório final** [...]. Brasília, DF: CNAS, 2005.

DIAS, Reinaldo; MATTOS, Fernanda. **Políticas Públicas**: princípios, propósitos e processos. São Paulo: Atlas, 2012. 216 p.

FONSECA, João José Saraiva da. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UECE, 2002. 125 p.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007. 175 p.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008. 200 p.

GOLDIM, José Roberto. **Bioética**: uma introdução. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. 84 p.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul de. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil**: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. 34. ed. São Paulo: Cortez, 2011. 381 p.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **São Borja**: panorama. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **São Borja**: histórico. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

MARQUES, Douglas; SANTOS, Everton Rodrigo; JUNIOR, Norberto Kuhn. Os desafios do controle social do (SUAS) e a subcidadania brasileira: o caso de Novo Hamburgo. **Revista Brasileira de Gestão e Desenvolvimento Regional**, Taubaté, v. 12, n. 2, p. 116-137, maio/ago. 2016.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2017. 416 p.

OLIVEIRA, Taiana de; ALVES, Ismael Gonçalves. Legião Brasileira de Assistência e políticas sociais: primeiro-damismo, gênero e assistência social. **Boletim Historiar**, Aracaju, v. 7, n. 2, p. 16-32, maio/ago. 2020.

PINTO, Muriel; SILVA, Jardel Vitor (org.). **História, memória e as paisagens culturais da cidade histórica de São Borja**. Erechim: Editora Erechim, 2014.

PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento; IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; FJP – Fundação João Pinheiro. **Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil**: São Borja, RS. Brasília, DF: PNUD: IPEA: FJP, 2010.

PRATES, Jane Cruz. As pesquisas avaliativas de enfoque misto e a construção de indicadores para a avaliação de políticas e programas sociais. *In*: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISADORES EM SERVIÇO SOCIAL, 12., 2010, Rio de Janeiro. **Anais** [...]. Rio de Janeiro: ABEPSS, 2010.

SAMPIERI, Roberto; COLLADO, Carlos; LUCIO, Pilar. **Metodologia de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2006. 583 p.

SÃO BORJA. [Prefeitura Municipal]. **Lei nº 5.507, de 16 de maio de 2019**. Dispõe sobre o Sistema Único de Assistência Social do Município de São Borja e dá outras providências. São Borja, RS: Câmara Municipal, 2019.

SARACENO, Benedetto. **O que é assistência social?** São Paulo: Cortez, 2002.

SECCHI, Leonardo. **Análise de Políticas Públicas**: diagnóstico de problemas, recomendações de soluções. São Paulo: Cengage Learning, 2016. 184 p.

SECCHI, Leonardo. **Políticas Públicas**: conceitos, casos práticos, questões de concursos. 3. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2020. 200 p.

SILVEIRA, Jucimeri Isolda. Gestão do Trabalho: concepção e significado para o SUAS. *In*: BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Gestão do trabalho no âmbito do SUAS**: uma contribuição necessária. Brasília, DF: MDS: SNAS, 2011. p. 9-38.

TATAGIBA, Luciana. Os conselheiros gestores e a democratização das políticas públicas no Brasil. *In*: DAGNINO, Evelina (org.). **Sociedade civil e espaços públicos no Brasil**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2002. p. 47-103.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. 1. ed. São Paulo: Atlas, 1987. 175 p.

VIUDES, Paula Fonseca do Nascimento; FERREIRA, Sílvia Aline Silva. Passos e descompassos: o território vivido e a gestão da Política de Assistência Social a partir do diagnóstico socioterritorial. *In*: SEMINÁRIO NACIONAL DE

SERVIÇO SOCIAL, TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL, 2., 2017, Florianópolis.
Anais [...]. Florianópolis: UFSC, 2017. p. 1-8.

APÊNDICES**APÊNDICE A – ROTEIRO DA COLETA DOCUMENTAL**

Tipo de documento	Ano	Endereço de acesso	Observações
Principais diretrizes e orientações			

*Este formulário serve de parâmetro para reconhecer os principais documentos normativos que subsidiam às orientações do SUAS no que se refere às estruturas, conformação de equipes e modelos de gestão, que servem de ponto de partida para as análises do estudo em tela.

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO PARA TRABALHADORES E CONSELHEIROS DO SUAS

Nome da pesquisa: O SUAS QUE TEMOS E O SUAS QUE NECESSITAMOS:
considerações sobre a realidade de São Borja

Responsável: Luis Fernando Pereira Dalenogare

Público alvo: Trabalhadores/as do SUAS

I. Informações Gerais

1. Qual sua função/profissão dentro da política de assistência social?

- ☐ Assistente Social
- ☐ Psicólogo
- ☐ Educador Social
- ☐ Agente Administrativo
- ☐ Outros: _____

2. Qual seu vínculo profissional junto ao Município?

- ☐ Concursados
- ☐ Contrato temporário
- ☐ Terceirizados
- ☐ Trabalhador/a de entidade conveniada (CLT)
- ☐ Misto (mais de um vínculo – ex.: atua no terceiro setor e também no serviço público)
- ☐ Estagiários

3. Qual o seu tempo de experiência na área da assistência social?

- ☐ Menos de 1 ano
- ☐ 1 a 3 anos
- ☐ 4 a 7 anos
- ☐ Mais de 7 anos

II. Planejamento e Gestão

4. O município possui diagnóstico sócio territorial de acordo com a realidade local?

- ☐ Sim
- ☐ Em fase de elaboração
- ☐ Não
- ☐ Não sei informar

5. O município possui Plano Municipal de Assistência Social (PMAS) atualizado e vigente?

- ☐ Sim
- ☐ Em elaboração
- ☐ Não
- ☐ Não sei informar

6. Você tem acesso ao Plano Municipal de Assistência Social (PMAS)?

- ☐ Sim
- ☐ Não

7. O município possui Comissão de Monitoramento e Avaliação do PMAS? ()
Sim

- ☐ Parcialmente ativa () Não
- ☐ Não sei informar

8. O município tem uma estratégia clara para implementar as diretrizes do SUAS?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Não sei informar

9. Você considera que as ações do SUAS são planejadas de forma integrada com outras políticas públicas municipais (saúde, educação, habitação, etc.)?

- ☐ Sim, de forma integrada
- ☐ Parcialmente integrada
- ☐ Não, de forma isolada
- ☐ Não sei informar

10. Existe uma articulação eficaz entre a assistência social e outras áreas da administração pública (saúde, educação, etc.) no seu município? Como isso afeta o trabalho no SUAS?

11. Em sua opinião, o planejamento e a execução das ações do SUAS no município são eficazes? Quais aspectos você acredita que precisam ser aprimorados?

12. Como você avalia a qualidade dos serviços prestados no SUAS? Há algum serviço ou programa que você acredita ser essencial e que ainda não foi implementado ou que precisa ser ampliado?

III. Organização dos Serviços

13. A unidade onde você atua possui estrutura física e recursos suficientes para realizar suas atividades de acordo com a tipificação do SUAS?

- ☐ Sim
- ☐ Parcialmente
- ☐ Não Comente

14. Os serviços e programas oferecidos (ex. CRAS, CREAS, Bolsa Família, etc.) estão alinhados com as necessidades da população local?

- ☐ Sim
- ☐ Parcialmente
- ☐ Não Comente

15. A gestão municipal realiza monitoramento regular sobre a execução das ações do SUAS?

- ☐ Sim

- ☐ Não
- ☐ Não sei informar

16. Como você avalia a infraestrutura disponível para a execução das políticas de assistência social em sua unidade? Aponte na sua opinião algum recurso ou ferramenta que falta para melhorar os serviços:

IV. Recursos Humanos (NOB-RH/SUAS)

17. Você tem formação na área de assistência social (ou área correlata)?

- ☐ Sim, sou formado(a)
- ☐ Não, mas sou capacitado(a)
- ☐ Não, não tenho formação na área

Em caso positivo, informe sua formação:

18. O município realiza programas de capacitação continuada para os servidores da assistência social?

- ☐ Sim, regularmente
- ☐ Sim, mas com baixa frequência
- ☐ Não
- ☐ Sim, mas não participei de formações ainda

19. A equipe de referência do SUAS é suficiente para atender o volume de atendimentos?

- ☐ Sim, a equipe é suficiente
- ☐ Parcialmente suficiente
- ☐ Não, é insuficiente Comente:

20. Como você avalia as condições de trabalho (salário, carga horária, suporte institucional)?

- ☐ Satisfatórias
- ☐ Adequadas, mas precisam melhorar
- ☐ Insuficientes

Comente:

21. Como você avalia em relação ao Plano de Carreira dos servidores do município?

- ☐ Satisfatória
- ☐ Adequado, mas precisa melhorar
- ☐ Insuficiente

22. Como você avalia as suas condições de preparo para desempenhar suas funções de acordo com as diretrizes da NOB-RH/SUAS? Que tipo de treinamento você considera essencial para seu aprimoramento profissional?

V. Acesso e Eficiência dos Serviços

23. Os serviços estão sendo prestados de forma eficaz e com resolutividade para os usuários?

- ☐ Sim
- ☐ Parcialmente
- ☐ Não

24. O município executa corretamente a concessão de benefícios eventuais com regulamentação local?

- ☐ Sim
- ☐ Parcialmente
- ☐ Não
- ☐ Não sei informar

25. Existe um processo transparente para o encaminhamento e a avaliação de demandas ou casos específicos?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Não sei informar

VI. Controle Social e Participação

26. A comunidade tem participação ativa nas decisões relacionadas à política de assistência social?

- ☐ Sim, sempre
- ☐ Parcialmente
- ☐ Não
- ☐ Não sei informar

27. O Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) realiza ações efetivas para o controle social das políticas de assistência social?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Não sei informar

28. O Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) está:

- ☐ Ativo e deliberativo
- ☐ Parcialmente ativo
- ☐ Inativo
- ☐ Não sei informar

29. Há participação efetiva dos usuários nas conferências, conselhos e reuniões públicas?

- ☐ Sim
- ☐ Parcialmente
- ☐ Não
- ☐ Não sei informar

30. Qual a sua percepção sobre o envolvimento da população e do controle social (via conselhos, reuniões e outros mecanismos) na construção das políticas de assistência social?

VII. Financiamento

31. O município aplica recursos próprios no cofinanciamento da política de Assistência Social?

- ☐ Sim
- ☐ Parcialmente
- ☐ Não
- ☐ Não sei informar

32. Os repasses vinculados a outras fontes são executados conforme o previsto nos planos?

- ☐ Sim
- ☐ Parcialmente
- ☐ Não
- ☐ Não sei informar

VIII. Desafios e Melhorias

33. Quais são, em sua opinião, os principais desafios por ordem numérica dos problemas enfrentados na execução do SUAS no município?

- ☐ Falta de recursos financeiros
- ☐ Falta de capacitação técnica
- ☐ Falta de infraestrutura
- ☐ Descontinuidade das políticas públicas
- ☐ Outro: _____

34. Quais mudanças você sugeriria para melhorar a execução e o impacto das políticas de assistência social no município, visando atender melhor a população e cumprir as exigências da NOB-RH/SUAS?

APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO PARA GESTORES, SECRETÁRIOS, DIREÇÕES E COORDENAÇÕES DE SERVIÇO E ASSESSORIA DO SUAS

I. Informações Gerais

1. Qual o seu cargo/função dentro da política de assistência social?

- ☐ Gestor(a) de Política Pública
- ☐ Coordenador(a) de Programa/Serviço
- ☐ Diretor(a) de Unidade de Atendimento
- ☐ Outro: _____

2. Há quanto tempo você exerce sua função no Sistema Único de Assistência Social (SUAS)?

- ☐ Menos de 1 ano
- ☐ 1 a 3 anos
- ☐ 4 a 7 anos
- ☐ Mais de 7 anos

3. Qual sua formação acadêmica ou grau de escolaridade:

- ☐ Especialização, mestrado ou doutorado
- ☐ Curso superior

Área: _____

- ☐ Ensino Médio completo
- ☐ Ensino fundamental

II. Planejamento e Gestão

4. O município possui um Plano Municipal de Assistência Social (PMAS) que está atualizado e é seguido pelos gestores na execução das políticas sociais?

- ☐ Sim, está atualizado e é seguido
- ☐ Sim, mas precisa ser revisado
- ☐ Não, não está atualizado
- ☐ Não sei informar

5. O município tem um diagnóstico adequado sobre a realidade social local que orienta as políticas de assistência social?

- ☐ Sim
- ☐ Parcialmente
- ☐ Não
- ☐ Não sei informar

6. As ações e serviços do SUAS (como CRAS, CREAS, serviços de acolhimento) estão plenamente alinhadas às diretrizes da NOB-RH/SUAS e às necessidades da população?

- ☐ Sim, estão plenamente alinhados
- ☐ Parcialmente alinhados
- ☐ Não estão alinhados
- ☐ Não sei informar

III. Recursos Humanos e Capacitação (NOB-RH/SUAS)

7. O município tem profissionais suficientes (assistentes sociais, psicólogos, educadores sociais, etc.) para atender a demanda da população no SUAS?

- ☐ Sim
- ☐ Parcialmente
- ☐ Não

8. Existe um plano de Educação Permanente para os trabalhadores da assistência social, conforme as exigências da NOB-RH/SUAS?

- ☐ Sim, com regularidade
- ☐ Sim, mas com baixa frequência
- ☐ Não
- ☐ Não sei informar

9. A gestão municipal realiza uma avaliação periódica do desempenho e da qualidade do trabalho dos servidores no SUAS?

- ☐ Sim
- ☐ Não

IV. Articulação Intersetorial

10. Existe uma articulação eficaz entre o SUAS e outras políticas públicas, como saúde, educação, habitação e segurança, para garantir a integralidade do atendimento?

- ☐ Sim, a articulação é eficaz
- ☐ Parcialmente eficaz
- ☐ Não existe articulação

11. As ações interinstitucionais (parcerias com ONGs, universidades, empresas) são realizadas de forma planejada e contínua?

- ☐ Sim, de forma planejada
- ☐ Sim, mas de forma pontual
- ☐ Não há ações interinstitucionais

V. Controle Social e Participação

12. O Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) tem participação ativa e cumpre suas funções de fiscalização e controle social da política de assistência social?

- ☐ Sim, com participação ativa
- ☐ Sim, mas a participação poderia ser maior
- ☐ Não, o CMAS tem pouca atuação

13. Existe um processo transparente para a prestação de contas das ações e serviços do SUAS à sociedade?

- ☐ Sim, a prestação de contas é transparente
- ☐ Parcialmente
- ☐ Não há prestação de contas transparente

14. O município garante a participação dos usuários da assistência social nas decisões sobre os serviços e programas ofertados?

- ☐ Sim, sempre

- ☐ Às vezes
- ☐ Não, não há participação efetiva

VI. Acesso e Eficiência dos Serviços

15. Os serviços oferecidos pelo SUAS são acessíveis e de fácil acesso para a população-alvo (por exemplo, famílias em vulnerabilidade, crianças, idosos)?

- ☐ Sim, totalmente acessíveis
- ☐ Sim, mas com algumas dificuldades de acesso
- ☐ Não, o acesso é dificultado por vários fatores

16. Como você avalia a qualidade dos serviços prestados pelo SUAS (CRAS, CREAS, serviços de acolhimento, programas de transferências, etc.)?

- ☐ Alta qualidade
- ☐ Qualidade média
- ☐ Baixa qualidade

17. Existe um processo de monitoramento e avaliação contínuo da implementação dos serviços e programas do SUAS?

- ☐ Sim, há monitoramento contínuo
- ☐ Existe algum monitoramento, mas não é contínuo
- ☐ Não há monitoramento

VII. Financiamento

18. O município aplica recursos próprios no cofinanciamento da política de Assistência Social?

- ☐ Sim
- ☐ Parcialmente
- ☐ Não
- ☐ Não sabe informar

19. Os repasses vinculados a outras fontes são executados conforme o previsto nos planos?

- ☐ Sim
- ☐ Parcialmente
- ☐ Não
- ☐ Não sabe informar

VIII. Desafios e Oportunidades

20. Quais são os maiores desafios enfrentados pela gestão municipal na implementação do SUAS? Marque por ordem numérica

- ☐ Falta de recursos financeiros
- ☐ Falta de profissionais qualificados
- ☐ Descontinuidade das políticas públicas
- ☐ Falta de infraestrutura
- ☐ Outros: _____

21. Quais oportunidades você vê para melhorar a eficácia do SUAS no município? Quais mudanças ou inovações você acredita que seriam necessárias?

APÊNDICE D – QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO SUAS PELOS CONSELHEIROS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

I. Perfil do Conselheiro

1. Faixa etária:

- ☐ Menos de 25 anos
- ☐ 25 a 35 anos
- ☐ 36 a 45 anos
- ☐ 46 a 60 anos
- ☐ Mais de 60 anos

2. Representação no Conselho:

- ☐ Governo
- ☐ Sociedade Civil – Usuários
- ☐ Sociedade Civil – Trabalhadores do SUAS
- ☐ Sociedade Civil – Entidades de Assistência Social

3. Tempo de atuação no Conselho:

- ☐ Menos de 1 ano
- ☐ 1 a 3 anos
- ☐ 4 a 6 anos
- ☐ Mais de 6 anos

II. Atuação e Estrutura do Conselho

4. As reuniões do Conselho ocorrem com regularidade e frequência adequada?

- ☐ Sempre
- ☐ Frequentemente
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca

5. Você considera que o Conselho possui estrutura adequada (espaço físico, materiais e apoio técnico) para desenvolver suas atividades?

- () Sim, plenamente
 () Parcialmente
 () Não possui estrutura adequada

6. Na sua opinião, o Conselho consegue garantir a paridade entre governo e sociedade civil?
 () Sim
 () Parcialmente
 () Não

7. Quais são as maiores dificuldades enfrentadas pelo Conselho no exercício do controle social?

III. Processos Deliberativos e Controle Social

8. O Conselho é efetivamente ouvido nas decisões sobre planejamento e execução da política de assistência social no município?
 () Sempre
 () Frequentemente
 () Raramente
 () Nunca
9. As deliberações do Conselho têm sido respeitadas e incorporadas pela gestão municipal?
 () Sim, na maioria das vezes
 () Parcialmente
 () Raramente
 () Nunca
10. Como você avalia a participação dos usuários e entidades nas reuniões do Conselho?
 () Muito ativa
 () Regular

- () Pouco ativa
() Inexistente

11. O que poderia ser feito para fortalecer a participação social no Conselho?

IV. Transparência e Financiamento

12. Você considera que há transparência na prestação de contas dos recursos aplicados na assistência social pelo município?
() Sim, plenamente
() Parcialmente
() Não

13. O Conselho consegue exercer de forma eficaz o papel de fiscalização e acompanhamento do uso dos recursos?
() Sim
() Parcialmente
() Não

14. Em sua opinião, quais são os maiores desafios para o financiamento da assistência social no município?

V. Avaliação Geral e Propostas de Melhoria

15. Em uma escala de 1 a 5, como você avalia a efetividade do Conselho na garantia do controle social da política de assistência social?
() 1 – Muito baixa
() 2 – Baixa
() 3 – Regular
() 4 – Boa
() 5 – Muito boa

16. Na sua percepção, o município está cumprindo as exigências estabelecidas pelo SUAS?

(	)	Sim,	integralmente
(	)		Parcialmente
()	Não		

17. O que poderia ser melhorado para fortalecer o papel do Conselho e da política de assistência social como um todo?

APÊNDICE E – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos você a participar da pesquisa: O SUAS que temos e o SUAS que necessitamos: considerações sobre a realidade de São Borja. O objetivo desta pesquisa é analisar a conformação do Sistema Único de Assistência Social em São Borja no ano de 2025, a fim de contribuir na elaboração de um diagnóstico para aprimoramento da gestão da Política Nacional de Assistência Social no município.

Sua participação é fundamental para o sucesso desta pesquisa e para construir uma ponte entre o conhecimento acadêmico e as necessidades reais do SUAS, beneficiando tanto a sociedade quanto à política pública.

Caso você aceite participar desta pesquisa será necessário responder a um questionário *online* contendo questões abertas e fechadas sobre seu cotidiano como trabalhador/gestor do SUAS em São Borja. **Tempo estimado: 15 a 20 minutos.**

O questionário pode ser respondido em qualquer local com acesso à internet, no momento que for mais conveniente para você. Algumas perguntas são obrigatórias e devem ser respondidas para prosseguir.

Embora tomemos todas as precauções para proteger suas informações, existe o risco de perda de confidencialidade dos dados. Algumas perguntas podem abordar temas relacionados à sua experiência profissional. Para minimizar esses riscos, garantimos que suas respostas serão tratadas de forma **confidencial**, armazenadas em um ambiente seguro e utilizadas apenas para fins acadêmicos, relatórios ou publicações não identificaram participantes individualmente. Você pode interromper sua participação a qualquer momento, sem justificativa.

Você poderá obter quaisquer informações relacionadas a sua participação nesta pesquisa, a qualquer momento que desejar, por meio dos pesquisadores do estudo. Sua participação é voluntária, e em decorrência dela você não receberá qualquer valor em dinheiro. Você não terá nenhum gasto por participar nesse estudo, pois qualquer gasto que você tenha por causa dessa pesquisa lhe será ressarcido. Você poderá não participar do estudo, ou se retirar a qualquer momento, sem que haja qualquer constrangimento junto aos pesquisadores, bastando você dizer ao pesquisador que lhe entregou este documento. Você não será identificado neste estudo, pois a sua identidade será de conhecimento

apenas dos pesquisadores da pesquisa, sendo garantido o seu sigilo e privacidade. Você tem direito a requerer indenização diante de eventuais danos que sofra em decorrência dessa pesquisa.

Contato dos pesquisadores**Pesquisador/mestrando:**

Nome: Luis Fernando Pereira Dalenogare

E-mail: luisdalenogare.aluno@unipampa.edu.br

Telefone: 55 99710-1101

Orientadora:

Nome: Prof.^a Dr.^a Solange Emilene Berwig

E-mail: solangeberwig@unipampa.edu.br

Telefone: 55 991096615

Instituição: Universidade Federal do Pampa – Campus São Borja