



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – UNB
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS – ICH
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL – SER

RAFAELA RIBEIRO DANTAS

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

BRASÍLIA

2025

RAFAELA RIBEIRO DANTAS

**Desafios da Integração entre benefícios e serviços socioassistenciais na proteção básica
do SUAS no Distrito Federal.**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Serviço Social
da Universidade de Brasília, como
requisito parcial para obtenção do Título
de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Isabela Ramos Ribeiro

Brasília

2025

**Desafios da Integração entre benefícios e serviços socioassistenciais na proteção básica
do SUAS no Distrito Federal.**

RAFAELA RIBEIRO DANTAS

Monografia aprovada em: _____/_____/_____

Banca Examinadora:

Prof.a Dr.a Isabela Ramos Ribeiro
(Orientadora – SER-UnB)

Prof.a M.a Ana Carolina Nunes Renault Monteiro
(Membro interno - SER/UnB)

Assistente Social M.a Rafaella da Câmara Lobão Barroso
(Membro externo - SEDES/DF)

Agradecimentos

Agradeço primeiramente à minha orientadora Isabela Ramos, por me aceitar ser minha orientadora deste trabalho de conclusão de curso, agradeço por todo apoio durante esse ano de 2025 na construção desse trabalho, pela empatia, escuta, paciência e disponibilidade sempre que foi preciso.

Agradeço a banca deste trabalho, Ana Carolina Renault, que aceitou participar desta banca e foi minha professora na oficina de estágio 1 e me aceitou como monitora, agradeço, em particular, pelos ensinamentos e por ser um exemplo inspirador de profissional crítica na atuação do Serviço Social.

Agradeço a Rafaella da Câmara por integrar esta banca, pela disponibilidade e valiosa contribuição. Sua aceitação em debater o tema e as importantes contribuições oferecidas enriqueceram significativamente a construção desta pesquisa.

Agradeço aos meus pais: Cristiane e Wisley, que sempre me guiaram pelo caminho da educação e me motivam a sempre buscar minha autonomia e a persistir nos meus objetivos através da educação. Agradeço a minha irmã Duda pelo apoio.

Agradeço a minha psicóloga Simone que me acompanhou por grande parte da graduação, que ajudou a compreender meus sonhos e objetivos e a importância de persistir nos mesmos.

Agradeço especialmente a minha namorada Michelli por me acompanhar durante todo o meu TCC e ouvir minhas angústias e ansiedades e tornaram este percurso muito mais leve. Agradeço pela paciência e pelo carinho e afeto e por sempre me dar força e confiar na minha capacidade.

Agradeço aos meus amigos de infância: Giovanna, Maria Clara, Cláudio, Marianne, Karen e Camille, que me apoiaram do início ao fim do curso.

Agradeço aos amigos que fiz no caminho da graduação: Maria Antonia, Gustavo, Sophia, Larissa Sales e Larissa ávila, que fizeram parte da minha graduação e deixaram boa parte dela mais leve. Agradeço especialmente a minha amiga Maria Antonia por estar comigo do início ao fim da graduação e pela nossa amizade e torcida uma pela outra do início ao fim, quando eu penso na graduação penso sempre em nós duas como uma dupla.

Agradeço também aos meus amigos de curso Jully, Alex, Jobim e Maria Luiza, especialmente a Malu, pelas conversas, por me ouvir e compartilhar experiências, ansiedades, angústias e alegrias juntas nos últimos dois anos fazendo estágio e TCC.

Agradeço a minha amiga do serviço social Lais pelos momentos juntas na graduação, pelo apoio nos projetos de pesquisa, pelas conversas e conselhos.

Agradeço aos meus amigos Giovanni e Verônica pelo apoio, amizade e parceria que tivemos nos últimos 4 anos.

Agradeço as bolsas de pesquisa, extensão e de estágio que permitiram a minha manutenção dentro desta universidade.

RESUMO

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) surgiu em 2004, com o objetivo de garantir proteção social às famílias que estão em situação de vulnerabilidade e riscos sociais, por meio de serviços, benefícios, programas e projetos. Entretanto, o funcionamento do SUAS no DF possui diversos desafios, entre eles; os desafios existentes na articulação entre benefícios e serviços socioassistenciais. O tema deste Trabalho de Conclusão de Curso é resultado das reflexões trazidas em sala de aula ao longo do curso de Serviço Social e de experiências de estágio vivenciadas em um Centro de Referência de Assistência Social - CRAS do DF, onde foram percebidas algumas dificuldades na implementação do PAIF dentro da política de Assistência Social. Essa pesquisa visou compreender se há uma priorização dos benefícios sociais em detrimento dos serviços socioassistenciais, a partir disso, a pesquisa é importante para a compreensão de que forma se dá o funcionamento dos Serviços Socioassistenciais no Distrito Federal e como se dá sua articulação com os benefícios sociais. A metodologia foi qualitativa e quantitativa fundamentada no método crítico-dialético, com pesquisa bibliográfica e documental. O primeiro capítulo discorre sobre o que é assistência social e contextualiza historicamente como a política de assistência social se tornou uma política social e um direito social no Brasil, os seus desafios e avanços na regulamentação e implementação da política. O segundo capítulo apresenta os serviços socioassistenciais, como o SUAS tem seu funcionamento previsto de acordo com os dispositivos legais, a partir das NOBs, da LOAS/1993 e da PNAS/2004 e em seguida faz o paralelo a partir das bibliografias sobre como o SUAS tem funcionado na prática no Brasil. E por fim o terceiro capítulo apresenta a realidade do Distrito Federal e como os Serviços Socioassistenciais estão distribuídos e traça uma análise a partir dos dados sobre a relação entre benefícios e serviços socioassistenciais no DF.

Palavras-Chave: Política de Assistência social; Serviços Socioassistenciais; Benefícios Sociais; Distrito Federal.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- ABEPSS – Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social
BPC – Benefício de Prestação Continuada
CADÚNICO – Cadastro Único para Programas Sociais
CASDF – Conselho de Assistência Social do Distrito Federal
CEAS – Certificado de Entidade de Assistência Social
CEBAS – Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social
Centro Pop — Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua
CEI — Campanhas de Erradicação de Invasões
CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social
CNSS – Conselho Nacional do Serviço Social
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social
CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CRESS – Conselho Regional de Serviço Social
CFESS — Conselho Federal de Serviço Social
DRU — Desvinculação das Receitas da União
DF – Distrito Federal
GTMINDS – Grupo de Trabalho para Realizar o Mapeamento e a Identificação da Demanda por Novos Servidores Referentes à Carreira Pública de Assistência Social
IAP – Instituto de Aposentadorias e Pensões
IGESDF – Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INSS – Instituto Nacional do Seguro Social
IPCA – Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo
IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LBA – Legião Brasileira de Assistência
LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social
MDS – Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome
MPAS – Ministério da Previdência e Assistência Social
MPDFT — Ministério Público do Distrito Federal e Territórios
NOBs – Normas Operacionais Básicas
OSC – Organização da Sociedade Civil

PAIF - Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família

PAEFI – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

PBF – Programa Bolsa Família

PDAD-A – Pesquisa Distrital por amostra de domicílios ampliada

PDDC – Procuradoria Distrital dos Direitos do Cidadão

PROREGs – Promotorias Regionais de Defesa dos Direitos Difusos

PNAS – Política Nacional de Assistência Social

PNCF – Programa Nacional de Crédito Fundiário

PND – Plano Nacional de Desenvolvimento

I PND – Plano Nacional de Desenvolvimento da Nova República

RA – Região Administrativa

SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

SEDES – Secretaria de Desenvolvimento Social

SNAS – Secretaria Nacional de Assistência Social

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

TMGCA – Taxa Média Geométrica de Crescimento Anual entre períodos

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Propostas do eixo 3 das Conferências Regionais de Assistência Social do Distrito Federal.....	57
Tabela 2 : Benefícios eventuais do DF.....	62
Tabela 3: Atualização do valor dos benefícios eventuais e do benefício excepcional de acordo com o IPCA.....	64

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Atendimentos realizados pelo PAEFI/CREAS por situações de riscos em decorrência de situações e ciclos de vida - Brasil 2022.....	42
Gráfico 2: Percentual de pessoas segundo local de nascimento, Distrito Federal, 2024.....	52
Gráfico 3 : Distribuição por Cor e Raça do Distrito Federal.....	54
Gráfico 4: Distribuição por sexo no Distrito Federal.....	54
Gráfico 5: Valor pago no programa prato cheio entre junho de 2020 a outubro de 2025.....	66
Gráfico 6: Vínculo empregatício dos trabalhadores dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos do DF de 2023.....	70

SUMÁRIO

Introdução.....	12
1. Política de Assistência Social no Brasil.....	15
1.1 O que é Assistência Social.....	15
1.2 A política de Assistência Social no Brasil: contexto histórico.....	21
2. O Sistema Único de Assistência Social – SUAS.....	31
2.1 Surgimento e Estrutura do SUAS.....	31
2.2 Realidade atual do SUAS no Brasil.....	37
3. Desafios na articulação entre benefícios e serviços no Distrito Federal.....	51
3.1 Realidade do Distrito Federal.....	51
3.2 Dados e análise da relação entre benefícios e serviços socioassistenciais no DF.....	56
Considerações Finais.....	74
Referências Bibliográficas.....	77

Introdução

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) surgiu em 2004, com o objetivo de garantir proteção social às famílias que estão em situação de vulnerabilidade e riscos sociais, por meio de serviços, benefícios, programas e projetos. Entretanto, o funcionamento do SUAS no DF possui diversos desafios, entre eles; os desafios existentes na articulação entre benefícios e serviços socioassistenciais.

Segundo Sposati (2021), existe uma concepção de que a política deve ter portas de saída e não pode gerar vínculos duradouros, o que vai de encontro com a tipificação de Nacional de Serviços Socioassistenciais (MDS, 2009) que coloca o PAIF como um trabalho social com as famílias que possui caráter continuado. Entretanto, a execução do PAIF se tornou rarefeita e a execução dos profissionais está na maior parte do tempo focalizada na concessão de benefícios sociais. Isso se dá devido a uma multiplicidade de fatores, entre elas o avanço das políticas neoliberais, a alta demanda de famílias em busca de atendimento no CRAS, a falta de investimentos no SUAS, entre outros.

A operacionalização do SUAS, no Brasil e no DF se dá de maneira precária, justamente pela falta de financiamento da operacionalização da política, visto que a maior parte dos recursos é destinada ao Programa Bolsa Família (PBF) e ao Benefício de Prestação Continuada (BPC). É importante frisar que a concessão de benefícios socioassistenciais possui grande importância em um país capitalista periférico como o Brasil que possui grandes marcas de desigualdade social, entretanto reitera-se a importância do acompanhamento das famílias beneficiárias e a articulação entre os serviços socioassistenciais e os benefícios sociais.

Segundo documento do MDS (2009), O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) é a base da política de assistência social que tem o papel de enfrentar riscos sociais e preveni-los, no qual deve ser desenvolvido o trabalho social com as famílias no âmbito do PAIF que tem como definição segundo MDS (2012):

Conjunto de procedimentos efetuados com a finalidade de contribuir para a convivência, para o reconhecimento de direitos e possibilidades de intervenção na vida social de um conjunto de pessoas, unidas por laços consanguíneos, afetivos e/ ou de solidariedade – que se constitui em um espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, com o objetivo de proteger seus direitos, apoiá-las no desempenho da sua função de proteção e socialização de seus membros, bem como assegurar o convívio familiar e comunitário, a partir do seu reconhecimento como sujeito de direitos (MDS, 2012,p.10).

Nesse sentido, é possível compreender a importância dos serviços de proteção social básica na construção de autonomia de pessoas em situação de vulnerabilidade social. Dessa forma, frente às transformações socioeconômicas, e a hegemonia da ideologia neoliberal, questiona-se: Como se dá a operacionalização do SUAS para além dos benefícios sociais no DF?

O tema deste Trabalho de Conclusão de Curso é resultado das reflexões trazidas em sala de aula ao longo do curso de Serviço Social e de experiências de estágio vivenciadas em um Centro de Referência de Assistência Social - CRAS do DF em que realizei estágio obrigatório supervisionado 1 e 2 foi percebido algumas dificuldades na implementação do PAIF dentro da política de Assistência Social: falta de recursos para o desenvolvimento das atividades, falta de recursos humanos e a grande demanda e procura dos usuários pelos benefícios sociais o que pressiona os profissionais e tornou a operacionalização do serviço focalizada na concessão de benefícios.

Além disso, o SUAS no DF tem funcionado de maneira sobrecarregada entre as equipes, as unidades atendem números. Dessa forma, a pesquisa é importante para a compreensão de que forma se dá o funcionamento dos Serviços Socioassistenciais no Distrito Federal e como se dá sua articulação com os benefícios sociais.

O trabalho de conclusão de curso foi qualitativo e quantitativo fundamentado no método crítico-dialético e buscou apreender o funcionamento dos serviços socioassistenciais no DF em relação a operacionalização dos benefícios sociais no âmbito da sociabilidade capitalista contemporânea.

Primeiramente, a pesquisa foi fundamentada por pesquisa bibliográfica a partir de artigos e dissertações sobre o tema. A partir da busca na plataforma Google Acadêmico, com as palavras-chaves “assistência social”, “serviços socioassistenciais” e “benefícios e serviços socioassistenciais”, de forma combinada, foram selecionados inicialmente 10 textos para análise que constam no referencial teórico. Também foram utilizados livros disponibilizados na biblioteca digital da UnB, tendo como referências autoras que são referência na Assistência Social e no Serviço Social como: Aldaíza Sposati, Potyara Pereira, Yazbek, Boschetti, Berenice Couto, Elizabeth Mota, entre outras autoras.

Além disso, outro pilar foi a pesquisa documental, a partir de leis, como a Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS e regulamentações como a Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004, a Tipificação de Serviços Socioassistenciais de 2009, entre outros documentos e dados do MDS e da Secretaria de Desenvolvimento Social do DF e documentos do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios.

Este trabalho de conclusão de curso tem como objetivo compreender a operacionalização dos serviços socioassistenciais no Distrito Federal e os desafios para o acompanhamento dos usuários que são assistidos pelos benefícios da assistência social. Entre os objetivos específicos estão: apreender a trajetória histórica, as diretrizes e normas da que embasam a Política de Assistência Social no Brasil; compreender o funcionamento do Sistema Único de Assistência SUAS e dos Serviços Socioassistenciais; identificar o financiamento e Orçamento do SUAS em âmbito nacional e distrital; e qualificar as possíveis tensões entre a operacionalização dos serviços e a concessão de benefícios no âmbito do SUAS no DF.

Este estudo é constituído por três capítulos. O primeiro capítulo discorre sobre o que é assistência social e contextualiza historicamente como a política de assistência social se tornou uma política social e um direito social no Brasil, os seus desafios e avanços na regulamentação e implementação da política.

O segundo capítulo apresenta os serviços socioassistenciais, como o SUAS tem seu funcionamento previsto de acordo com os dispositivos legais, a partir das NOBs, da LOAS/1993 e da PNAS/2004 e em seguida faz o paralelo a partir das bibliografias sobre como o SUAS tem funcionado na prática no Brasil. E por fim o terceiro capítulo apresenta a realidade do Distrito Federal e como os Serviços Socioassistenciais estão distribuídos e traça uma análise a partir dos dados sobre a relação entre benefícios e serviços socioassistenciais no DF.

1. Política de Assistência Social no Brasil

Este capítulo tem como objetivo apresentar, conceitualmente, o que é a assistência social e sua construção histórica no Brasil, até chegar às normativas legais que regulamentam a política de Assistência Social como a Constituição Federal de 1988 e a Lei Orgânica de Assistência Social. Compreender a história da assistência é compreender as mudanças conceituais e as resistências que se perpetuam no imaginário popular até os dias atuais.

1.1 O que é Assistência Social

Primeiramente, é preciso entender que a assistência social assumiu diferentes concepções e funções ao longo da história, e com diferentes configurações em diferentes países, tendo seu início na Inglaterra no século XIX. As ações assistenciais estão ligadas ao processo de desenvolvimento do modo de produção capitalista. Justamente por isso, no período de desenvolvimento da primeira revolução industrial começaram a surgir as ações da Assistência Social na Europa, em especial na Inglaterra (SCHONS, 2013).

Essas primeiras ações consistiam nas primeiras leis que visavam atender as necessidades das pessoas pobres. A lei dos pobres (poor law), também conhecida como a lei elisabetana de 1601 foi a primeira lei considerada como “protoforma da assistência”, ela foi instituída na Inglaterra e era destinada às pessoas que passavam necessidades, de forma que era pago um subsídio em dinheiro e as responsáveis pela execução dessa lei eram as paróquias (SCHONS, 2013).

Nesse período, a pobreza e o que chamavam de ‘vagabundagem’ na época eram tratadas de forma punitiva e moralista, como responsabilidade da igreja em realizar a assistência aos pobres. A lei dos pobres se constitui como um “meio de aliviar a pobreza e suprimir a vadiagem” (MARSHALL, 1967 apud SCHONS, 2013), nessa linha, a assistência aparece como a função de preservar a ordem, destinada para “doentes, velhos e/ou preguiçosos”(SCHONS, 2013).

Após a lei dos pobres, foi feita na Inglaterra a Speenhamland Law de 1795 a 1834 que ficou conhecida como lei do sistema de abonos e foi feita em um momento de crise econômica e que reconhecia o direito dos homens ao mínimo de subsistência e oferecia um salário mínimo às famílias (MARSHALL, 1967 apud SCHONS, 2013). Essas leis eram vistas como um desestímulo ao trabalho, como se as pessoas ficassem dependentes da assistência e

por isso não vissem mais a necessidade de trabalhar (SCHONS, 2013). Seguindo essa lógica, já é possível notar que a assistência nasce com a ideia de que seu público alvo são as pessoas consideradas inválidas ao trabalho ou para aquelas que tem “preguiça de trabalhar”, aliadas ao discurso do mérito.

Desde o início da assistência social é possível ver que a assistência é constantemente vista em contraponto ao trabalho, de forma que o indivíduo que é incapaz de ter acesso ao trabalho encontra a assistência social como única opção (Couto, 2015). Outro fator importante é que algumas características da assistência que surgiu na Inglaterra desde o século XIX apareceram de maneira semelhante no Brasil no século XX.

Inicialmente a assistência social no Brasil aparece de forma caritativa, ligada a Igreja Católica, como atos e formas de bondade. A assistência social, a filantropia e a benemerência eram vistas como uma coisa só, de forma que uma coisa substitui a outra, entretanto Mestriner conceitua que a filantropia está ligada à moral, ao altruísmo e ao voluntarismo, enquanto o sentido da caridade e da benemerência seria uma ação do dom da bondade, estando ligado a igreja católica, se dando inclusive pelas obras de internação como asilos, orfanatos e abrigos (Mestriner 2001).

Junto a isso, essas práticas assistencialistas relacionadas pela ideia da ajuda, continham relações clientelistas de apadrinhamentos dos usuários com os assistentes sociais. Segundo Couto (2015), a assistência social:

Apoiada por décadas na matriz do favor, do clientelismo, do apadrinhamento e do mando, que configurou um padrão arcaico de relações, enraizado na cultura política brasileira, esta área de intervenção do Estado caracterizou-se historicamente como não política, renegada como secundária e marginal no conjunto das políticas públicas. (Couto, Yazbek e Raichelis, 2012, apud Couto, 2015, p. 55).

Assim sendo, a assistência social não surge na história enquanto política pública e assim como nos demais países, a assistência surge no Brasil aliada a benemerência, a caridade, a ajuda e ao favor.

A assistência social enquanto política de Estado funcionava de forma a reconhecer as organizações sem fins lucrativos do que de fato reconhecer sua responsabilidade para com esta política social. Além disso, o Brasil tradicionalmente transferiu a responsabilidade com as atenções sociais para a sociedade civil, sendo o Estado último a responder pelas mesmas. (Mestriner 2001).

A partir da metade da década de 1980 a assistência é vista como um direito social e uma ampliação da cidadania, porém foi necessário percorrer um processo para que a mesma fosse identificada como tal, justamente pela história da mesma (SCHONS, 2013). O conceito do que era assistencia social antes de 1980 e do que é assistência social nos dias atuais

sofreram mudanças drásticas e o que era tipificado anteriormente como assistência social, entende-se como práticas assistencialistas, sob essa perspectiva existe um antagonismo na concepção do que é assistência social: assistencialismo e benesse ou direito social.

As diferenças conceituais consistem justamente no caráter transformador que a política social tem a potencialidade enquanto universalista e continua, de forma a fazer o diagnóstico do território e agir nas expressões da questão social, ao passo que a assistência social enquanto benesse e assistencialista consiste em ações pontuais e assistemáticas, que apenas tratam o problema urgente da população.

Os anos de 1980 consistiram em um momento de transição de uma assistência social que se confundia e estava ligada com a filantropia e a benemerência para uma assistência que deve romper com as práticas ligadas ao favor, ao clientelismo e com a ajuda e começa a receber um status de direito social que deve ser garantido a quem dela necessitar, o que SCHONS (2013) vai colocar essa virada de chave conceitual como o “momento de enfrentar a própria assistência”, visto que a própria assistência precisou se remodelar nesse período após anos de práticas assistencialistas (SCHONS, 2013).

A compreensão da assistência como um direito social garantido através de uma política social não deve se confundir com a antiga lógica que até então estava instaurada. Com efeito, “uma política da Assistência Social deve romper com o assistencialismo, com a pulverização, a fragmentação e superposição de programas e órgãos” (ASSELBA apud SCHONS, 2013, p. 42). Além disso, foi e ainda é importante entender a assistência não como um socorro aos pobres, mas uma política de redistribuição de renda, que deve atravessar o acesso às demais políticas públicas (PEREIRA, 1997).

Em contrapartida, segundo Faleiros (1983) em seus estudos na década de 80, antes mesmo da Constituição Federal, observava que a Assistência tinha como função nos demais países que a tinham como direito social a forma de garantir o não agravamento da desigualdade social e não como uma redistribuição de renda.

Ainda sobre essa perspectiva, a reconceituação da assistência se constitui em um desafio constante, visto que o mesmo ainda está vinculado com ideias tradicionais do que é a assistência, o conceito de assistência social no Brasil começa a ser repensado pelos teóricos e pela sociedade e principalmente pela categoria de assistentes sociais. Esse momento de reconceituação do que era assistência social, em que os profissionais e teóricos estavam repensando na reconceituação surtiu em uma polarização entre os próprios profissionais da que se tornava então uma política de assistência. Uma parte desses profissionais, sendo

muitos deles trabalhadores da LBA¹, não romperam com a lógica assistencialista, e permaneceram com práticas burocráticas e paternalistas enquanto a outra começava a compreender a assistência social como um espaço de luta e começou a desenvolver uma prática crítica, entendendo a assistência como uma política contraditória, que atende aos interesses do capital, porém também tem a capacidade de garantir direitos sociais (SCHONS, 2013).

É importante frisar que os assistentes sociais foram importantes profissionais que estavam presentes no processo de mudança conceitual da assistência e que eram trabalhadores e continuam a ser dessa política. Os assistentes sociais, muitos ainda não haviam rompido com o conservadorismo, ainda que em 1979 tenha acontecido o Congresso da Virada que foi o marco da Intenção de Ruptura do Serviço Social com o conservadorismo, que mesmo que hegemônico, não consiste em uma unanimidade entre os profissionais, visto que muitos ainda possuem práticas conservadoras.

Dessa forma, o período de redemocratização no Brasil foi um período em que a assistência social começou a ser pensada como política pública como dever do Estado e direito social de quem dela necessitar. A esse respeito, é importante a construção de uma assistência social voltada para as necessidades da população e que não fosse cooptada pelos interesses do empresariado (Boschetti, 2006).

Com base nisso, foi construído o conceito de assistência social com teóricos brasileiros que inclusive participaram da escrita da lei orgânica de assistência social. Potyara (1996) vai fazer a distinção conceitual entre assistência *latu sensu* e *stricto sensu*, sendo a assistência social *latu sensu* no seu sentido mais amplo de garantia dos direitos sociais.

A assistência social *latu sensu* está respaldada no movimento sociedade quanto às garantias legais, integrando efetivamente o projeto político das demais políticas de proteção social, com objetivo de atender as necessidades sociais básicas, de forma que ela seja uma política redistributiva e que dependa da participação da sociedade. Enquanto a assistência social “*stricto sensu*” é capturada pelos imperativos da rentabilidade econômica, chamada por muitos de “assistencialismo” por sua característica de atender a pobreza de forma emergencial, a assistência no *stricto sensu* consiste em ação eventual, sem planejamento, reforça a exclusão, ausente da característica de redistribuição de riquezas, se transformando em clientelismo (PEREIRA, 1996).

¹ Legião Brasileira de Assistência Social – foi um órgão assistencial público brasileiro, fundado em 28 de agosto de 1942, pela então primeira-dama Darcy Vargas

Entende-se portanto que a assistência social lato sensu se aproxima dos textos que definem a assistência social presente na Constituição de 1988 e na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), visto que os princípios postos na LOAS estão ligados a esse conceito.

Art. 4º A assistência social rege-se pelos seguintes princípios:

I - supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;

II - universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;

III - respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;

IV - igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;

V - divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão. (Brasil, 1993)

Esses princípios demonstram que a Assistência Social deve funcionar de forma universal, descentralizada, com qualidade e igualdade de direitos, de forma que o atendimento das necessidades sociais não sejam negados em detrimento da rentabilidade econômica, é visto portanto que alguns aspectos que Pereira (1996) coloca em seu texto aparecem de forma expressiva na regulamentação da assistência social. Ainda assim existem desafios para a implementação dessa assistência social lato sensu, de forma que diversas vezes recai sobre o seu conceito strictu quando posta em prática visto a correlação de forças presente na sociedade brasileira.

A esse respeito a Sposati (1995) conceitua a assistência social da seguinte forma: “A assistência é a possibilidade de proteção social através de subsídios, apoio, referência, orientação. As garantias sociais asseguradas pelo Estado – quando de fato e de lei existem – configuram o que denominamos de segurança social, com direitos de proteção social garantidos a todos” (SPOSATI, 1995 : p. 4). Essa concepção se refere a assistência social como um conjunto de instrumentos que tem como objetivo a ampliação da cidadania e a garantia de direitos sociais e de autonomia de seus usuários. A partir desses conceitos, a assistência social se constitui justamente na rede de serviços, benefícios e programas que funcionam como referência e apoio a todos de quem dela necessitar.

Entretanto apesar das potencialidades existentes nessa política, é preciso reconhecer a mesma enquanto inscrita da dinâmica contraditória do capitalismo, em especial no Brasil o capitalismo periférico, que ao mesmo passo que possibilita autonomia e garantias sociais de convívio, acolhida e renda e tem como objetivo atender as necessidades básicas da população, ela também é funcional para o capital na manutenção da reprodução social e na regulação das desigualdades sociais.

Segundo Pereira (1997):

A assistência social capitalista é o resultado contraditório de históricas correlações de forças. Embora gerada, em última instância, no processo de produção, onde existe, de fato, uma desigualdade inconciliável entre capital e trabalho, ela se expressa formal e ideologicamente como medida reguladora da desigualdade (PEREIRA,1997, p.44).

Yazbek (2018) reforça a ideia, ao reiterar que existe um perfil ambíguo da assistência social no país, do qual a cultura política histórica da assistência social está ligada com o apadrinhamento, o mando e o clientelismo que estão enraizados no país, criando uma relação de dependência com as classes subalternas, justamente dessa lógica surge a concepção de tutela das ações assistenciais no Brasil, ao mesmo passo também possui uma vinculação histórica com a filantropia e bondade dos homens, o que faz com que exista muitas vezes a relação vista pelos usuárias de uma bondade do Estado e não como um direito e coloca também o fator da conformação da política no lugar de burocratizada e inoperante.

Segundo Yazbek (2016): “Mas tem o seu papel: ambíguo, contraditório e recriador da subalternidade, mesmo que a intenção discursiva seja negá-la, e ao mesmo tempo prenhe de possibilidades de favorecer o protagonismo dos subalternos na direção da ruptura com a subalternidade (YAZBEK, p. 194, 2016).” Assim sendo, a assistência pode tanto reforçar o papel subalternidade de seus usuários como também contribuir em um processo de construção da cidadania. Além disso, um dos avanços da assistência enquanto direito social é a possibilidade de participação, o que faz com que se rompa a cultura da tutela aos mais pobres (YAZBEK, 2016).

Por fim, conclui-se que a assistência social pode ser definida como uma política social e um direito social de quem dela necessita, e não uma ajuda, ato de bondade ou troca de favores, mas como uma política que tem por objetivo a proteção social e tem o potencial de ampliar a cidadania dos indivíduos, guiados pela justiça social, podendo realizar atividades que atendam as necessidades sociais do território a partir da vigilância socioassistencial e prover os mínimos sociais e as necessidades básicas da população a fim de melhorar a sua qualidade de vida. Entretanto também possui caráter contraditório que atende as necessidades

da classe trabalhadora, reduzindo as desigualdades sociais e viabilizando direitos sociais e também atende as necessidades do capital, no que tange a manutenção do reprodução humana, como forma de acalmar o descontentamento da população com a realidade e reafirma o seu lugar subalternizado na sociedade, criando uma dependência.

1.2 A política de Assistência Social no Brasil: contexto histórico

Faz-se necessário compreender a totalidade da sociedade capitalista e reconhecer o processo histórico de formação social no Brasil, a apreender a como se formou a classe trabalhadora que existe hoje. Um dos pontos fundamentais nesse aspecto é relembrar que durante o periodo de colonização do Brasil até o Brasil império, a força de trabalho era baseada na escravidão moderna de pessoas negras e indigenas.

Após a abolição da escravidão, a classe dominante se esforçou em construir uma nova ética de trabalho pós abolição, o pensamento vigente no parlamento no periodo era de “reprimir a vadiação e a mendicidade desnecessária”, as pessoas libertas eram vistas como pessoas sem senso de moralidade, e a ociosidade e o crime como elementos constituintes da desordem, de um determinado tipo social: ela justificava os mecanismo de controle e sujeição dos grupos mais pobres, com base nesses conceitos nesse periodo surge os mitos de preguiça do brasileiro, portanto, a transição do trabalho escravo para o trabalho livre no Brasil se deu pela repressão da ociosidade (CHALHOUB, 2012).

Outro fator importante é que com o fim do modo de produção baseado na escravidão no Brasil, as pessoas negras continuaram marginalizadas devido a não inserção no mercado de trabalho, em especial o mercado de trabalho formal, que eram sustentadas por ideias racistas que eram hegemónicas na época.

Portanto, o Brasil possui bases históricas que possuem marcas até os dias de hoje e constituem características de como se formou a classe trabalhadora no Brasil enquanto trabalhadores submetidos a trabalhos precários e informais.

Alguns anos anteriores a abolição da escravidão no Brasil, chegaram no país um grande contingente de imigrantes europeus, principalmente alemães e italianos que começavam a ocupar as atividades mais dinâmicas da economia como o comércio e a indústria manufatureira, ao mesmo passo que os não brancos eram marginalizados no quesito ocupacional, os libertos eram pensados para o parlamento e para uma parcela da sociedade como pessoas despreparadas para a vida em sociedade, a liberdade das pessoas que foram

escravizadas era tratada como a possibilidade de se tornar ocioso, furtar e roubar (CHALHOUB, 2012).

Segundo Furtado (2007) em seu livro *Formação Econômica do Brasil* utiliza o argumento de que os homens libertos não estariam adaptados e não eram aptos ao trabalho assalariado, o argumento utilizado por Furtado em seu texto se refere justamente aos argumentos que os cafeicultores utilizaram para justificar a imigração europeia e deixar a população negra à margem da sociedade e sem acesso ao mercado formal de trabalho.

O caráter predatório advindo da colonização forçada são aspectos estruturantes na sociedade brasileira, que ainda após a abolição da escravidão teve um momento de criação de uma ideologia do trabalho que se constituía em ideias racistas que perpetuam o mercado de trabalho e a estutura da sociedade brasileira atual.

Esse imaginário racista que constitui a formação social do país possui marcas até os dias atuais. “O homem periférico se livrou da escravidão, mas diante da sua pobreza extrema, se mantém no estigma dos sem-direitos, dependente e vulnerável a caridade seja do Estado ou de um ente privado” (Diniz, 2009, p. 146).

Outro fator posto por Theodoro (2004) foi a urbanização ocorrida em 1930 que aglomerou uma quantidade excessiva de pessoas nos centros urbanos, que se constituiu em um processo de aglomeração da pobreza e entre 1930 e 1980 houve uma diversificação da indústria que atraiu as pessoas para o centro, ao passo que começavam a se formar favelas que residiam pessoas pobres que trabalhavam no pequeno comércio e nos serviços de maneira precária.

Portanto, as condições laborais em que estão submetidas os trabalhadores brasileiros, especialmente considerando as raízes históricas do Brasil, identificando o mesmo enquanto capitalismo periférico e considerando as relações do mundo do trabalho após a reestruturação produtiva de 1970, as novas modalidades de trabalho que têm como elemento em comum a ênfase na suposta autonomia do trabalhador perante o seu patrão, nova forma de valorização do capital deixou um enorme contingente de trabalho excedente, de desempregados que posteriormente são empurrados para o subemprego, aos trabalhos temporários, ao trabalho remunerados por peça ou serviço prestado e em trabalhos eventuais, formatos de trabalho sem estabilidade e sem registro (Antunes, 2009).

O Brasil, enquanto expressão da dinâmica de capitalismo periférico, apresenta um grande número de pessoas desempregadas ou em relações laborais precarizadas, sendo muitas vezes submetidas ao subemprego, esse fato coloca a assistência social como uma importante política social no que tange a reprodução da força de trabalho (Yazbek, 2018).

Segundo Yazbek (2018) as famílias usuárias da política de assistência social estão na chamada “linha da pobreza” e dependem da intervenção do Estado para sobreviver, o que caracteriza a política como manutenção e gestão da força de trabalho.

A assistência social, ainda que com práticas assistencialistas e clientelistas, aparece na década de 1940 como uma forma de amenizar essas desigualdades sociais que constituem o Brasil. No Brasil, a estrutura de proteção social na esfera pública se desenvolveu principalmente com base na previdência social, excluindo por décadas os grupos sociais não vinculados ao mercado de trabalho formal.

O período da República Velha foi palco de diversas lutas por direitos trabalhistas que culminaram na primeira legislação previdenciária, considerada um marco do início da seguridade social no Brasil, a Lei Eloy Chaves em 1923 constitui a criação das Caixas de Pensões e Aposentadorias (CAPs) para ferroviários e posteriormente em 1926 abarcou também marítimos e portuários.

O início do sistema de proteção social no Brasil se deu a partir de muita luta e estava intimamente ligado ao trabalho assalariado visto que a previdência social no Brasil teve inspiração no seguro social bismarckiano da qual segue a lógica contributiva, em que o empregado contribui previamente para depois receber das CAPs que eram criadas e controladas pelas empresas, essa lógica também reitera a ideia de que quem recebia maiores salários posteriormente recebia maiores benefícios, o que torna por construir um sistema que Malloy vai caracterizar como estratificado e desigual. Isso implica o que Santos vai chamar de cidadania regulada que se refere a associação de cidadania com a ocupação do indivíduo. Segundo Santos: “O instrumento jurídico comprovante do contrato entre o Estado e a Cidadania regulada é carteira profissional que se torna, em realidade, mais do que uma evidência trabalhista, uma certidão de nascimento cívico” (SANTOS, 1987, p. 69).

Nesse período, os direitos sociais eram assegurados apenas para quem trabalhava e possuía registro formal, e esta relacionado com a regulamentação das profissões, esse tipo de sistema tem por problemática a ausência de proteção social àqueles que não possuem vínculo empregatício formal, e nesse período havia uma exclusão do trabalhador rural como também de uma o que implica na exclusão de grande parcela dos trabalhadores negros que nesse período não conseguiam se inserir em trabalhos formais e estavam inseridos no trabalho rural. Mesmo tendo feito parte essencial na luta de classes que levou às políticas sociais, muitos não tiveram acesso a materialização desses direitos porque não possuíam vínculo empregatício formalizado. Isso implica dizer que o arcabouço previdenciário segurava apenas alguns setores da classe trabalhadora.

Além disso, em 1933 foi criada a primeira IAP (Instituto de Aposentadorias e Pensões) para os marítimos e posteriormente seria criado também para outras categorias profissionais, a partir desse momento a aposentadoria passava a ser regulada pelo Estado e possuía agora caráter público e não privado e empresarial. Posteriormente, com a criação de diversas IAPS, em 1966 foi criado o INPS que juntava todos os Institutos de Aposentadorias e Pensões.

No período pré constituinte os direitos sociais estavam vinculados a carteira de trabalho visto que só possuíam acesso à previdência e à saúde quem tivesse vínculo de trabalho formal através do INAMPS (Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social) que fornecia assistência médica e concessão de benefícios como aposentadorias, pensões e auxílios, ao passo que a assistência esteve ligada a Sociedade Civil e ao âmbito privado.

Foi durante o período de redemocratização que a assistência social começou a entrar no debate de que deveria ser constituída enquanto direito social e política social dentro da proteção social do Estado.

Segundo Sposati (2004), a política de assistência social não surgiu com a regulamentação da LOAS e teve influências da Inglaterra e da França que conseguiram um acordo entre sociedade, estado e mercado que surgiu após a II Guerra mundial para garantir a proteção social de cidadania para todos.

Entretanto, a Assistência Social teve seu início no Brasil no Governo Vargas quando foi criada a Legião Brasileira de Assistência (LBA) vinculada a Darcy Vargas, esposa de Getúlio Vargas e primeira dama, o que conectou a ideia do primeiro damismo à assistência social. Em 1942 a LBA se tornou uma organização da sociedade civil voltada para “congregar as organizações de boa vontade” de maneira a atender situações emergenciais de calamidade, o que também vinculou a assistência a características de atos de bondade e benemerência e não a lógica de direito social (Sposati, 2004).

Após esse período a assistência social passou por um longo período de ações patrimonialistas e paternalistas. Em 1974, no processo de abertura da ditadura militar, foi criado o Ministério da Previdência e Assistência Social. Em 1985, a assistência social avança e é posta no Plano Nacional de Desenvolvimento (PND) da Nova República como uma política pública, nesse mesmo ano é instituído Ministério da Ação Social. Nesse sentido, a LBA só foi extinta em 1995 após a Constituição Federal de 1988 e a criação da LOAS - Lei Orgânica de Assistência Social. A Constituição Federal transportou a noção de favor para a noção de política pública e a universalização de direitos sociais (Sposati, 2004).

Durante os anos 1970, foi iniciado a corrente de neoliberalismo político, econômico e social que foi iniciada por Margaret Thatcher, essa corrente chegou no Brasil e em 1990 influenciou no processo da criação de legislações e medidas no âmbito da Assistência Social, inclusive do veto da LOAS pelo Collor (Sposati, 2004).

É importante pensar na conjuntura política do Brasil na década de 1980 na qual consistia no momento de redemocratização, a retomada da eleição direta com as Diretas Já, junto a uma efervescência dos movimentos sociais que reivindicavam que seus direitos deveriam ser garantidos na Constituição Federal que contou com a participação popular, ao mesmo passo que nos anos 1990 o Brasil começa a atender a agenda neoliberal.

A política de assistência social foi a última dentre as da Seguridade Social a ser regulamentada com uma lei orgânica, tendo enfrentado diversas dificuldades para a realização de sua regulamentação, principalmente em razão das contrarreformas neoliberais.

A seguridade social sofreu muitas dificuldades para realizar a sua regulamentação, sendo a assistência social a política que mais sofreu dificuldades, possuindo fortes oposições que realizavam esforços para evitar a reestruturação e aplicação dessas políticas (Boschetti, 2006).

Nesse período começaram a surgir movimentos pró assistência social e pessoas engajadas na causa, algumas revistas começaram a discutir a temática Previdência versus Assistência Social. Um elemento de destaque posto por Sposati (2004) é que apesar das movimentações em prol da regulamentação da Assistência Social terem surgido entre os anos 1980 e 1990, existiam pessoas que já pensavam na assistência pública de qualidade anteriormente.

Entre 1898 e 1905 o Juiz Ataulpho Napole de Paiva escreveu livros e artigos em jornais sobre a assistência pública e condenou o Estado a assumir a responsabilidade pela proteção social, e que deveria ser um dever do Estado. Outro fator importante é que até então a proteção social só se dava ao trabalhador de carteira assinada, o que era um problema visto que o Brasil nunca foi um país de pleno emprego (Sposati, 2004).

Em 1984 é feita uma proposta Nacional de Assistência Social, mas que não teve qualquer efeito no momento. A reforma da previdência e da saúde com a presença da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) incentivou o dever do Estado para com as políticas de proteção social. O I PND – Plano Nacional de Desenvolvimento da Nova República constituiu um avanço e colocava a Assistência Social como política pública e reconhecia o usuário como sujeito de direito, posteriormente a Secretaria Nacional de Assistência Social (SAS) buscou agregar uma base de qualidade e conhecimento científico

para decisão. A SAS provocou seminários e criou linhas de financiamento de pesquisa nos órgãos científicos federais (Sposati, 2004).

A partir desse momento, a possibilidade da criação da LOAS começa a criar referencial teórico, articulações e debates acontecem no país e o Serviço Social coloca seus esforços para fortalecer o nascimento dessa política (Sposati, 2004). Um dos desafios na implementação de uma política pública de assistência social era que os empresários enxergavam a política como uma ação compensatória. Segundo Sposati (2004) “Até hoje os economistas só aceitam a assistência se vier disfarçada como uma ação compensatória, bem focalizada e circunstancial” (Sposati, 2004, p. 13). Essas disputas de interesses são barreiras no que tange o processo democrático de atendimento das necessidades humanas básicas e dos mínimos sociais, visto que muitas vezes são dispensadas em prol dos interesses econômicos, reitera-se portanto que a assistência social é um dever do Estado que deve atender aos mínimos sociais de quem dela necessitar e não uma compensação do mercado.

Durante o período de formulação da Constituição de 1988 houve muitas disputas políticas e ideologias na conceituação da assistência social, uma delas foi a proposição do Centrão em colocar no texto de quem a assistência será prestada a quem dela necessitar, que se constitui na velha ideia de que a assistência deve ser prestada a pessoas de extrema pobreza, outro ponto reivindicado pelo centrão foi a inserção do público e privado, colocando as organizações da sociedade civil como participantes da Seguridade Social (Boschetti, 2006).

Entretanto, a formulação também obteve diversos avanços como por exemplo a proposição do princípio democrático e descentralizado da gestão da seguridade social, o que coloca a participação social dos usuários, considerando inclusive é a própria sociedade que financia a seguridade social e portanto deve ter o direito de participar das decisões também (Boschetti, 2006).

O MPAS criou a Comissão de Apoio à Reestruturação da Assistência Social, esse contexto de articulações e debates sobre a política de assistência social culminou no reconhecimento da Assistência Social como integrante da Seguridade Social pelos artigos 203 e 204 da Constituição Federal de 1988 (Sposati, 2004).

A política de Assistência Social foi instituída na Constituição Federal de 1988, que considerou a Assistência Social como um direito social que deve ser prestado a quem dela necessitar, e foi inserida como parte da Seguridade Social junto a Previdência Social e a Saúde. A partir desse marco, a política foi aos poucos sendo implementada no Brasil. É importante reiterar o avanço da Constituição de 1988 em relação à Assistência Social.

Ao reconhecer a assistência como direito, a Constituição de 1988 faz nascer um dever legal do Estado nesta área. Está colocada a oportunidade, pelo menos legalmente, para a assistência superar o status de ajuda filantrópica para se tornar uma política pública de proteção social. A partir de agora o governo é obrigado a dar forma e sentido a este setor, devendo estabelecer o lugar e os limites da relação público-privado e das relações entre o governo federal e os governos estaduais e municipais (BOSCHETTI, 2002, p.14).

A Constituição Federal de 1988 e a LOAS/1993 foram importantes marcos legais na conceituação da Assistência Social como política pública universal, gratuita e para todos que dela necessitarem, pois transferiu a assistência social do papel de benemerência, ajuda, bondade e caridade para um direito social e dever do Estado. A Constituição Federal de 1988 define pela primeira vez a Seguridade Social no Brasil e institui como conjunto de ações públicas e da sociedade. Conforme o artigo 194, “a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social” (Brasil,1988).

Nesse processo, a saúde pela primeira vez recebe o status de direito universal, à previdência como uma política contributiva e a assistência como universalista sob a condição de ser de quem dela necessitar. Os princípios da Seguridade Social começaram a ser pensados no Brasil em um cenário de crise econômica e social e de restabelecimento da democracia, o que fez com que houvesse a participação da população nos processos de decisão e de reformulação de uma proteção social no Brasil (Boschetti, 2006).

Outro aspecto importante foi que a participação social esteve presente na Seguridade Social desde o princípio de sua constituição enquanto política pública, o que permitiu o acesso às necessidades reais da população. De acordo com Boschetti (2006. P. 103): “foi assim que a constituição de grupos temáticos compostos por técnicos, especialistas e representantes de trabalhadores e usuários das políticas sociais foi adotada como estratégia para realizar ‘diagnósticos’ e propor soluções ‘adequadas’ para os problemas identificados”.

Portanto, a Constituição Federal de 1988 significou inúmeros avanços nos direitos sociais, em especial no que tange à Seguridade Social como um todo e ao colocar pela primeira vez a assistência como uma política social, entretanto é preciso destacar que ainda se tratam de políticas sociais inseridas no modo de produção capitalista e por isso contém dentro de si contradições.

A Constituição Federal de 1988 foi um avanço ao colocar como um direito obrigatório e ao distinguir a assistência da previdência social, de forma que a previdência é contributiva e a assistência de quem dela necessitar.

Diante disso, a Constituição Federal avança na conceituação porém limitava em suas diretrizes as funções da assistência social a proteção da maternidade, das crianças, dos idosos, dos adolescentes e dos inválidos, de forma que a própria Constituição realizava a dicotomia de que quem deveria ter direito a assistência social vinculada a uma lógica liberal dos merecedores sendo as crianças, idosos e inválidos e não merecedores, que se refere a pessoa que tem condições de saúde para trabalhar (Sposati, 2004).

Reiterando o que foi dito anteriormente, a assistência social é constantemente vista em contraponto ao trabalho, no Brasil isso se dá de forma ainda mais complexa tendo em vista o alto número de pessoas trabalhando na informalidade ou recebendo salários baixíssimos para sustentar uma família (Couto, 2015). Por conseguinte, a assistência social é uma política de extrema importância na sociedade brasileira, porém não se resume ao desemprego e ao contraponto com o trabalho, mas envolve uma série de necessidades básicas que devem ser garantidas à população.

Nesse sentido, Sposati apontava para a necessidade da criação de uma sistema que organizasse o que estava posto em debate: “A necessidade da criação de um sistema de assistência social descentralizado, participativo e com alocação dos recursos financeiros, superação da fragmentação, da descoordenação, da superposição de programas sociais” (Sposati, 2004, p. 42). Isto é, organizar a assistência social como um sistema único, de articulação de serviços, benefícios, ações e programas, significava construir uma assistência social robusta com capacidade de atender os diversos níveis de complexidade de vulnerabilidade social vivenciados pelas famílias brasileiras, entretanto ainda existia nesse momento um longo caminho a ser percorrido.

Nos primeiros anos da Nova República foi adotada no âmbito social uma estratégia reformista de maneira pontual com objetivo de aliviar a pobreza. Foi feito o Plano Nacional de Assistência Social que foi um dos primeiros momentos importantes visto que colocou a posição de política pública para a Assistência Social, a política de assistência social começa como uma política de enfrentamento da pobreza (Sposati, 2004).

A materialização e regulamentação da assistência social sofreram muitas resistências governamentais, ademais, diferente das demais políticas de Seguridade Social, a assistência não possuía nenhum grupo ou movimento social mobilizado pela sua regulamentação, nesse sentido sua regulamentação partiu do Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Políticas Sociais (Neppos/CEAM) na Universidade de Brasília (Boschetti, 2006).

O conceito da assistência realizado por esses pesquisadores buscou superar interpretações de que a assistência social se limitava aos pobres, de compreender a mesma

como resultado da relação entre sociedade e Estado, outro fator era a indefinição do que era assistência social, o que também levava a uma ineficiência da intervenção estatal nessa política (Boschetti, 2006).

Em 1990 o projeto de lei orgânica da assistência social foi vetado pelo presidente Collor de Mello, no mesmo período em que sua esposa estava na presidência da LBA, o que revelou o interesse político do governo Collor em manter a assistência social ligada ao primeiro damismo e a caridade e a benemerência e não como um direito social (Boschetti, 2006). O desafio enfrentado na regulamentação da assistência social significa justamente na dificuldade dos governantes em desvincular a assistência social de ações paternalistas, que possuem o intuito de promover o nome do governante, totalmente desvinculado da ideia de direito social que deve ser garantido à população.

Outro fator importante é que os dirigentes das organizações assistenciais tinham interesses pessoais na não regulamentação da política e por isso também não se mobilizaram e também não havia uma representação política forte para ir de frente ao veto (Boschetti, 2006). Dessa forma, a primeiro momento os principais agentes que atuavam na assistência social no Brasil não encontravam vantagem na regulamentação da política, justamente porque enxergavam a regulamentação como uma ameaça do fim de suas organizações sociais.

Outro ponto importante é que para o serviço social brasileiro, a assistência social era vista apenas como um instrumento de dominação e de reprodução da força de trabalho, a partir dos anos 80 a assistência foi vista também como um espaço de garantia de direitos e foi reconhecido como esse espaço contraditório (Boschetti, 2006). Esse embate conceitual sobre a assistência social também consistia até certo momento em um desafio na mobilização dos assistentes sociais em prol da regulamentação e implementação da política no Brasil, que posteriormente mudaram a sua concepção e engajaram na pauta.

O reconhecimento da categoria de profissionais do Serviço Social da assistência como espaço de direitos foi de extrema importância visto que esse foi um grupo mobilizado após o voto do Collor a aprovação da regulamentar a assistência social, pois foram estes que junto a movimentos sociais, que participaram da luta pela efetivação da lei orgânica de assistência social (Boschetti, 2006).

Nesse sentido a Lei orgânica de Assistência Social conceitua a política de assistência da seguinte forma: “Art. 1º A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas” (LOAS/1993).

Segundo Sposati (2004) em julho de 1993 o novo ministro enviou um projeto de regulamentação da assistência social, o CFESS, e ABEPPS, os CRESS, com a ANASSELBA, Frente Nacional de Gestores Municipais e Estaduais, Movimentos pelos Direitos das Pessoas com Deficiência, dos Idosos, das Crianças e Adolescentes e pesquisadores de várias universidades pleitearam a regulamentação da assistência social, organizaram forças e foi realizada a conferência Zero da Assistência Social, do qual foi debatido artigo por artigo do projeto de lei com representantes de diversos Estados e dos movimentos pró LOAS.

Dessa forma, a política de assistência social é fruto da mobilização dos movimentos sociais junto às entidades do Serviço Social, tendo enfrentado diversos desafios na sua regulamentação e posteriormente na sua implementação enquanto sistema único, que foram sendo lentamente superados no Brasil, se constituindo em grande avanço na proteção social brasileira.

Entretanto, segundo Boschetti (2006) o reconhecimento da assistência social como direito no âmbito do Estado social capitalista não foi capaz de superar a inerente tensão entre assistência social e trabalho e também não é capaz de resolver a pobreza estrutural da pobreza no Brasil, porém ainda se constitui em avanço como direito social conquistado através da luta dos assistentes sociais e dos movimentos sociais.

É importante frisar também que a Política Nacional de Assistência Social surge em 2004, 11 anos após a LOAS, com base nas deliberações a IV Conferência Nacional de Assistência Social que ocorreu em 2003 e tinha como tema: Assistência Social como Política de Inclusão uma nova agenda para a cidadania”, após a deliberação, o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome junto Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) e do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) elaborou, aprovou e tornou pública a Política Nacional de Assistência Social – PNAS, (Sposati, 2004).

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) surgiu em 2004 com a PNAS/2004, 11 anos após a LOAS/1993, com o objetivo de garantir proteção social às famílias que estão em situação de vulnerabilidade e riscos sociais, por meio de serviços, benefícios, programas e projetos. A demora de 11 anos até a efetivação de um Sistema único de assistência social e de uma política, revelam que a Assistência enquanto direito seguiu caminhando a passos lentos e que continuou enfrentando desafios para sua institucionalização.

2. O Sistema Único de Assistência Social – SUAS

Este Capítulo tem como objetivo compreender como se dá o funcionamento e a estrutura do SUAS com base em uma série de legislações, documentos, orientadores e normativas como também compreender como tem se dado na prática o funcionamento do SUAS a partir de dados, teses e artigos científicos sobre o assunto.

2.1 Surgimento e Estrutura do SUAS

A Constituição Federal de 1988 foi a primeira a considerar a assistência social um direito social que deverá ser prestado a quem dela necessitar assim como está previsto nos artigos 203 e 204. A posteriori a LOAS regulamenta a política e estabeleceu os objetivos da assistência social e diretrizes da política de assistencial social, entretanto ainda existia a necessidade de organizar a política, portanto após a LOA foi feito a Política Nacional de Assistência Social em 2004, as normas operacionais do SUAS e tipificação nacional de serviços socioassistenciais em 2009, como também o lançamento dos cadernos de orientações técnicas do PAIF, do CREAS, do SCFV, do Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop, entre outros.

A Política Nacional de Assistência Social foi resultado de construção coletiva realizada a partir das reuniões descentralizadas e ampliadas do Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS. A PNAS traz a concepção de integralidade da política de assistência social com as demais políticas sociais e a ideia de trazer condições dignas de vida. Segundo a PNAS (2004): “A proteção social deve garantir as seguintesseguranças: segurança de sobrevivência (de rendimento e de autonomia); de acolhida; de convívio ou vivência familiar.” (MDS, 2004, p.31), da qual a segurança de rendimentos se trata da garantia de que todos tenham uma forma monetária de garantir a sobrevivência. A NOB SUAS (Brasil, 2005) avança nessa perspectiva ampliando asseguranças afiançadas pelo SUAS:

A proteção social de assistência social, ao ter por direção o desenvolvimento humano e social e os direitos de cidadania, tem por garantias:
 a segurança de acolhida;
 a segurança social de renda;
 a segurança do convívio ou vivência familiar, comunitária e social;
 segurança do desenvolvimento da autonomia individual, familiar e social;
 a segurança de sobrevivência a riscos circunstanciais (Brasil, 2005).

Outro aspecto importante é que a PNAS/2004 tem como um dos objetivos: “prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou, especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitarem” (MDS, 2004, p.33).

Além disso, a PNAS dispõe novas bases para a relação entre Estado e Sociedade Civil, de forma que a LOAS propõe um conjunto integrado de ações e iniciativas do governo e da sociedade civil, no qual o Estado deve assumir a primazia da responsabilidade e a sociedade civil deve atuar como parceira de forma complementar. Nesse sentido, segundo o MDS, 2004: “O Sistema Único de Assistência Social surge com a Política Nacional de Assistência Social em 2004, como uma rede de serviços que deve agir de maneira capilarizada nos territórios brasileiros dividido em níveis de complexidade” (MDS, 2004, p 33).

O sistema único de assistência social aparece de forma a organizar e normatizar os serviços socioassistenciais, um dos pontos essenciais que a PNAS coloca é em relação entre público e privado, enquanto os estabelecimentos da rede a partir das organizações não governamentais participa de forma complementar, que deve ser fiscalizada e acompanhada, o setor público deve coordenar o funcionamento da política.

A NOB/SUAS de 2012 tipifica o SUAS enquanto modelo de gestão com os seguintes objetivos:

I - consolidar a gestão compartilhada, o cofinanciamento e a cooperação técnica entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que, de modo articulado, operam a proteção social não contributiva e garantem os direitos dos usuários;

II - estabelecer as responsabilidades da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na organização, regulação, manutenção e expansão das ações de assistência social;

III - definir os níveis de gestão, de acordo com estágios de organização da gestão e ofertas de serviços pactuados nacionalmente;

IV - orientar-se pelo princípio da unidade e regular, em todo o território nacional, a hierarquia, os vínculos e as responsabilidades quanto à oferta dos serviços, benefícios, programas e projetos de assistência social;

V - respeitar as diversidades culturais, étnicas, religiosas, socioeconômicas, políticas e territoriais;

VI - reconhecer as especificidades, iniquidades e desigualdades regionais e municipais no planejamento e execução das ações;

VII - assegurar a oferta dos serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social;

VIII - integrar a rede pública e privada, com vínculo ao SUAS, de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social;

IX - implementar a gestão do trabalho e a educação permanente na assistência social

X - estabelecer a gestão integrada de serviços e benefícios;
XI - afiançar a vigilância socioassistencial e a garantia de direitos como funções da política de assistência social (BRASIL, NOB SUAS, 2012).

Ressalta-se que um dos objetivos do SUAS é justamente a gestão integrada entre benefícios e serviços socioassistenciais, além disso o SUAS coloca em seus objetivos a vigilância socioassistencial, o reconhecimento das necessidades do território e o respeito à diversidade cultural, étnicas, religiosas, socioeconômicas, políticas e territoriais; Esses objetivos reverberam justamente na oferta de serviços da política de assistência social e devem guiar tanto atuação da gestão em seus planejamentos, monitoramento e avaliação, como também guiar a atuação profissional da execução da política, tanto da rede pública como também da rede complementar. Além disso, a NOB/SUAS/ 2012 define os 5 princípios organizativos do SUAS, sendo eles a universalidade, a gratuidade, a integralidade da proteção básica, a intersetorialidade e a equidade.

A PNAS/2004 divide a assistência Social entre Proteção Social básica e Proteção Social Especial de média e alta complexidade, essa divisão considera dividir os serviços de acordo com a necessidade da população. A tipificação nacional serviços socioassistenciais (2009) aparece com o objetivo de padronizar em âmbito nacional os serviços socioassistenciais, tipificando de maneira clara os usuários que podem ser atendidos em cada serviço, os objetivos, as formas e condições de acesso, período de funcionamento entre outras aspectos, se a PNAS avança ao diferenciar e dividir a política em proteções e níveis de complexidade, a tipificação detalha o funcionamento de cada serviço.

As famílias que são atendidas pelos serviços socioassistenciais devem ter como aquisições dos usuários durante o atendimento às seguintes seguranças: segurança de acolhida, segurança de convívio familiar e comunitário e segurança de desenvolvimento de autonomia. Essasseguranças devem ser garantidas por um conjunto de ações, programas, serviços e benefícios que devem ter como finalidade o atendimento das necessidades básicas. Cada serviço tem como proposição o alcance das seguranças afiançadas do SUAS de formas diferentes na tipificação de serviços socioassistenciais de forma que apesar das seguranças serem as mesmas os objetivos com cada serviço ao assegurar as mesmas aparecem de forma diferente, porém ainda guiam o atendimento no SUAS.

Com base nesses documentos base, no que tange a proteção social básica o CRAS deve organizar e coordenar a rede e atuar com famílias e indivíduos a partir do PAIF visando a orientação e o convívio sociofamiliar e comunitário, promovendo a socialização entre os

membros da família, identidade grupal e sendo mediadora das relações, ela deve promover o desenvolvimento de potencialidade e aquisições.

A tipificação nacional serviços socioassistenciais (2009) considera 3 serviços como inseridos na proteção social básica: a) Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); b) Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; c) Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas. O PAIF consiste no trabalho social com as famílias, de caráter continuado, preventivo, protetivo e proativo, com finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura de vínculos e desenvolver as potencialidades da família. Esse serviço é ofertado no Centro de Referência de Assistência Social, a tipificação coloca como usuárias desse serviço: Famílias beneficiárias de programas de transferência de renda e benefícios assistenciais ou que não recebem mas atendem aos critérios, Famílias em situação de vulnerabilidade e pessoas com deficiência e/ou pessoas idosas que vivenciam situações de vulnerabilidade e risco social. A tipificação reconhece a heterogeneidade dos arranjos familiares, os demais serviços da proteção básica são referenciados ao CRAS, que permite ao CRAS a organização e hierarquização da rede, sendo o CRAS segundo a PNAS/2004 uma unidade pública estatal que atende até 1000 famílias por ano e que oferta obrigatoriamente o PAIF.

O caderno de orientações do PAIF (2009) dispõe que o serviço possui as seguintes ações individuais e coletivas: Acolhida; ações particularizadas, encaminhamentos, oficinas com famílias e ações comunitárias, consistindo em um conjunto de ações que visam o fortalecimento da autonomia, do vínculo familiar e da segurança de renda.

As oficinas com as famílias se constituem em importantes momentos que permitem a socialização dos projetos de vida, fomentar momentos que questionem as estruturas desiguais estabelecidas, romper com preconceitos, estereótipos e formas violentas de convívio familiar, promovem espaços de autocompreensão, estimula a identificação de vulnerabilidades e recursos no território, permitem a autonomia e o empoderamento da comunidade, estimulam o reconhecimento do papel dos usuários de transformação da sociedade. As ações comunitárias tem como objetivo promover a comunicação comunitária e a participação cidadã a partir de momentos como palestras, campanhas, eventos comunitários, entre outros.

O caderno também dispõe que o acompanhamento familiar tem como objetivo a superação gradativa das vulnerabilidades sociais vivenciada pelas famílias, reconhecendo como processo. O texto coloca como prioridade de acompanhamento do PAIF famílias com beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) de até 18 anos como também as famílias em descumprimento de condicionalidade do PBF devido a vulnerabilidade social, e

famílias do Plano Brasil sem Miséria, que foi extinto, porém esses aspectos revelam a compreensão de articulação entre serviços socioassistenciais e benefícios postos na documentação.

A ampliação das condições materiais e de possibilidades de convívio, educação e proteção social na própria família não restringe as responsabilidades estatais de proteção social a seus membros. Isto é, a Constituição Federal e tantas outras legislações compõem um arcabouço legal que reconhece a responsabilidade do Estado e garante a oferta de serviços e benefícios destinados à proteção das famílias (MDS, 2009, p. 104).

Dessa forma, reitera-se a importância de responsabilizar o Estado em relação a proteção social nas famílias, reconhecendo a matrionalidade sócio-familiar enquanto elemento fundamental da atuação visto que a família enquanto central nas relações existentes na sociedade e que mediam as relações.

Outro serviço da proteção básica é o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) é um serviço articulado com o PAIF, realizado em grupos, de forma a garantir aquisições progressivas aos usuários, assim como o PAIF, tem caráter preventivo e proativo, pautado no desenvolvimento das capacidades e potencialidades a fim de alcançar alternativas emancipatórias para enfrentamento da vulnerabilidade social. O SCFV é separado por faixa etária, sendo elas: crianças até 6 anos, crianças e adolescentes de 6 a 15 anos, adolescentes e jovens de 15 a 17 anos, jovens de 18 a 29 anos, adultos de 30 a 59 anos e idosos. A tipificação de serviços socioassistenciais descreve como deve ser a operacionalização do serviço para cada uma dessas faixas etárias. No que tange às ações particularizadas o Caderno de Orientações do PAIF coloca como atividade extraordinária para conhecer mais profundamente determinada família : “A opção pela utilização de ações particularizadas no atendimento às famílias deverá ocorrer em casos extraordinários e têm por princípio conhecer a dinâmica familiar mais aprofundadamente e prestar um atendimento mais específico à família” (MDS, 2009, p. 42).

Já o serviço de proteção social básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas visa a garantia de direitos de pessoas idosas e com deficiência, deve contribuir para o acesso dessas pessoas na rede socioassistencial e nas demais políticas públicas e deve ser referenciado ao CRAS. Segundo o MDS (2009): “O serviço tem por finalidade a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários”(MDS, 2009, p. 25).

A Proteção Social Especial é destinada a pessoas em situação de risco social e pessoal, e visam medidas como a reestruturação do grupo familiar, realizar o abrigamento de indivíduos, entre outros. São serviços que requerem acompanhamento individual e

flexibilidade nas soluções protetivas. A proteção social especial é dividida entre média e alta complexidade, a média complexidade se trata do atendimento aqueles que os vínculos familiares não foram rompidos e tem como serviços: Serviço de orientação e apoio sociofamiliar; Plantão Social; Abordagem de Rua; Cuidado no Domicílio; Serviço de Habilitação e Reabilitação na comunidade das pessoas com deficiência; Medidas socioeducativas em meio-aberto (PSC – Prestação de Serviços à Comunidade e LA – Liberdade Assistida). Todos esses serviços devem ser referenciados pelo o Centro de Referência (CREAS).

A Proteção Especial de Alta Complexidade é destinada a pessoas que tiveram seus vínculos familiares e comunitários rompidos, sendo os serviços: Atendimento Integral Institucional; Casa Lar; República; Casa de Passagem; Albergue; Família Substituta; Família Acolhedora; Medidas socioeducativas restritivas e privativas de liberdade (Semi-liberdade, Internação provisória e sentenciada); Trabalho protegido. Esses serviços como todos os demais da proteção especial devem ser referenciados ao PAEFI e ao CREAS, funcionando de forma articulada.

Um importante elemento que é posto pela NOB SUAS RH (2005) é que a oferta de todos esses serviços deve ter a gestão do trabalho como estratégica e central para a qualidade e o funcionamento dos serviços, de forma que os serviços socioassistenciais devem ter caráter público, sendo necessário a realização de concursos públicos e nomeação para formar as equipes de referência que devem coordenar os serviços, programas, projetos e benefícios de acordo com a necessidade do território.

Segundo a NOB/SUAS que foi realizada em 2012, até o ano do referido documento o SUAS já estava presente em todo o território na nacional e o norma regulamentadora possuiu o objetivo de aprimorar a gestão sob os pilares da gestão compartilhada, qualidade do atendimento a população e da participação social.

Além disso, um dos princípios éticos postos na NOB SUAS de 2012 é a oferta de serviços, programas, projetos e benefícios públicos gratuitos com qualidade e continuidade.² Esse princípio é extremamente importante para pensar na política de assistência social que tem em seu sistema dois benefícios de transferência de renda que muitas vezes guiam os atendimentos ofertados nos serviços socioassistenciais, sendo eles o Programa Bolsa Família - PBF e o Benefício de Prestação Continuada (BPC).

² Art. 6º São princípios éticos para a oferta da proteção socioassistencial no SUAS: III - oferta de serviços, programas, projetos e benefícios públicos gratuitos com qualidade e continuidade, que garantam a oportunidade de convívio para o fortalecimento de laços familiares e sociais;

O BPC se trata de um benefício previsto na Constituição Federal destinado a prover a manutenção de pessoas idosas a partir do de 65 anos e pessoas com deficiência que possuam renda per capita igual ou inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo com a provisão de um salário mínimo por mês. Enquanto o Programa Bolsa Família se trata de um benefício de transferência de renda que surgiu em 2003, que tem desde esse período o objetivo reduzir a pobreza e a desigualdade, melhorar a segurança alimentar e nutricional das famílias, com intuito de combater a fome, o programa é diferente do BPC possui um sistema de condicionalidades integrado com a educação e com a saúde, que define o seguimento do ciclo de vacinação e limite mínimo de frequência escolar para crianças e adolescentes. Esses programas participam de maneira expressiva no funcionamento do SUAS e devem estar integrados aos demais serviços existentes no sistema.

Segundo a NOB SUAS 2012 o crescimento dessas transferências de renda demandava dos serviços socioassistenciais uma articulação entre ambos. Justamente conforme o documento feito pelo MDS em 2009 intitulado “Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no âmbito do Sistema Único de Assistência Social - SUAS” que coloca que os beneficiários dos benefícios de transferência de renda como o PBF, BPC e benefícios eventuais seriam atendidos pelos dos serviços ofertados pelo CRAS e pelo CREAS, promovendo uma integralização entre ambos os aspectos.

2.2 Realidade atual do SUAS no Brasil

O Sistema Único de Assistência Social ganhou capilaridade e tem funcionado há 20 anos, neste capítulo será realizada a análise do funcionamento do SUAS no Brasil com base nos parâmetros postos nos documentos e dispositivos legais e normativos que dispõem sobre o funcionamento do SUAS na atualidade.

A assistência social historicamente esteve posta de forma residual na proteção social brasileira, a PNAS/2004 e a instituição do SUAS constroem uma estrutura consolidada para o funcionamento desta política. Segundo Mota (2010) a assistência social ganha centralidade dentro da seguridade social, ao passo que a saúde e a previdência são mercadorizados, à assistência social se amplia, de forma que essa expansão teve como principal fator a centralidade dos programas de transferência de renda, juntamente com as justificativas de inclusão dos excluídos e a ideia de combate à fome, ao mesmo passo que o valor repassado para realização dos serviços realizados no CRAS por exemplo se assume em valores baixos.

Segundo Mota (2010) essa centralidade se dá porque as classes dominantes têm na assistência social uma solução para a pobreza. Segundo a mesma, isso apresenta como uma passivização da questão social, preservando a dinâmica capitalista e atendendo as necessidades imediatas da população. Nesse sentido, questiona-se de que forma a assistência social é ampliada?

Entretanto, a análise de Mota é insuficiente para compreender a dinâmica de funcionamento do SUAS e sua expansão na Seguridade Social. Primeiramente é importante destacar que a formação social brasileira enquanto capitalismo dependente periférico encontra na assistência social uma política pública de extrema importância, justamente pela grande quantidade de pessoas em situação de pobreza e em condições precárias de trabalho, assim sendo, ainda que contribua de forma contraditória para a cidadania e para o capital ao mesmo tempo, se trata de uma importante política na manutenção dos direitos sociais e da cidadania de seus usuários.

Elisabeth Mota (2010) faz a crítica de expansão da assistência social em detrimento das demais políticas que compõem a seguridade social, principalmente no que se refere aos benefícios de transferência de renda, em contrapartida o texto de Sposati reafirma que o SUAS está rarefeito na condição de executor do programa, que por sua vez operam por condicionalidades, que vai de encontro com as diretrizes da PNAS/2004.

O SUAS é clara responsabilidade estatal, porém os orçamentos públicos, e principalmente o federal, coloca o SUAS rarefeito na condição institucional de um programa ou uma atividade e que a política está sendo operacionalizada com base na concepção de que deve existir portas de saída e que não deve gerar vínculos duradouros (Sposati, 2021). Todas essas características vão de encontro com as definições dos serviços socioassistenciais definidos pela tipificação de serviços de 2009, que dispõe sobre o acompanhamento familiar, com os vínculos duradouros e permanentes.

Segundo a própria Mota (2010) os benefícios de transferência de renda são os principais responsáveis pela expansão da assistência social, nesse sentido esse texto não tem objetivo de contribuir para o debate sobre a assistencialização da seguridade social, porém compreender como se dá o funcionamento do SUAS atualmente considerando a articulação entre benefícios e serviços socioassistenciais.

Em vista disso, é preciso compreender os programas de transferência de renda, em especial o Programa Bolsa Família enquanto elemento contraditório dentro da política de assistência social, contendo potencialidades e desafios, ao mesmo passo que se constitui em uma redistribuição de renda, também se constitui em um programa focalizado, que tem como

público alvo pessoas em situação de extrema pobreza e que se condicionam ao mérito e não se relacionam a noção de direito social, ainda que a renda tenha conquistado status de direito social para as pessoas em situação de vulnerabilidade, o Programa Bolsa Família, enquanto maior programa de transferência de renda do Brasil hoje em dia só é liberado a partir da quantidade de verba destinada ao programa naquele ano, de forma que no momento em que o financiamento da mesma é reduzido são criados enrijecimentos nas fiscalizações de renda e de condicionalidades para que o benefício das famílias sejam suspensos.

Outra versão de caráter reducionista usada com insistência tem origem no neoliberalismo e está relacionado à capacidade de consumo individual e familiar, aplicando como fator de cálculo o valor per capita de cada família, o que Sposati vai argumentar que é uma compreensão acaba por se articular com o pensamento cristão da caridade com as pessoas pobres, do qual a política estivesse preocupada com sua sobrevivência, sustentada por cestas básicas e auxílios financeiros, com proteção social na renda per capita, entretanto, a operação do Suas atua tendo como “porta de entrada” a capacidade produtiva individual que parte da consideração de que proteção social é uma capacidade individual de sobrevivência (Sposati, 2019).

Um dos fatores que motivam o SUAS ter ganhado visibilidade foi justamente o Programa Bolsa Família, que teve início um ano antes e impulsionou a expansão do SUAS no Brasil, tendo nascido de forma vinculada ao programa de transferência de renda. Segundo Gutierres (2017):

Ao lado do PBF, a implementação do Sistema Único da Assistência Social (SUAS) representou um reforço expressivo às políticas de combate à pobreza, ao oferecer à assistência social status de política de Estado, mediante um arcabouço que marcou profunda mudança institucional para essa política no Brasil (Gutierres, 2017, p.86).

Em 2003 foi criado o Programa Bolsa Família que tinha como objetivo unificar os programas já existentes tendo como ferramenta de utilização o Cadastro único que foi criado em 2001, o PBF se trata de um programa de combate a pobreza imediata e fome, que tem como contrapartida as condições de frequência escolar e cartão vacinal atualizado, o programa bolsa família deu destaque e visibilidade a política de assistência social, que ganhou rebosteio justamente no ano seguinte em 2004 com a criação do SUAS.

Ainda no início da implantação do SUAS enfrentavam-se muitos desafios e dificuldades de estruturação dos CRAS e CREAS, com dificuldades de implementar conforme as normas dos dispositivos legais. Segundo Silva (2013): “Constatamos a premência que levou a improvisos e adaptações nesse processo de estruturação, denotando a dificuldade de superação da prevalência de uma cultura política atrasada que historicamente

tem associado a Assistência Social a uma prática não institucional” (Silva, 2013 p.111). Isso indica a pouco ou má preparação na instituição dos serviços do SUAS, que devido às condições de implantação e manutenção, começaram a funcionar desde o início de maneira precária.

Outro aspecto apontado por Silva (2013) é que os recursos destinados às atividades e a estrutura e funcionamento do SUAS dependiam principalmente dos recursos federais, tendo os recursos dos municípios e estaduais se limitavam a questões pontuais que não atendiam às demandas do sistema, o que demonstra a dificuldade de investimento de recursos para o SUAS.

Segundo Silva (2013):

As informações registraram que essas unidades, particularmente os Cras, apesar de sua centralidade e significância no âmbito do Suas, pelo espaço físico insuficiente, pelas adaptações nem sempre satisfatórias, pela dificuldade de mobiliário e equipamentos e, ainda em função das dificuldades vividas pela equipe técnica, apresentam capacidade limitada de atendimento das demandas geralmente direcionadas ao Programa Bolsa-Família, o qual assume centralidade nessas unidades (Silva, 2013, p.112).

As famílias procuram o CRAS quando se encontram em situação de risco, visto que o contato é esporádico e não está sustentado por um plano de ação, logo as soluções são pontuais, temporárias, pois não remetem a uma ação estruturada, sistemática, de atenção ou acompanhamento familiar, o que vai de encontro com as diretrizes dos serviços socioassistenciais (BRONZO, 2019).

O atendimento das famílias que são atendidas no CRAS portanto ficam limitadas a atendimentos focados no Programa Bolsa Família e demandas pontuais e emergenciais, o que dificulta a ampliação da atuação do CRAS para ações planejadas de prevenção e a implementação do PAIF se encontra de maneira residual dentro do cotidiano das unidades.

Diante disso, os serviços de proteção social são procurados pela população de maneira pontual, ligando a ideia de assistência enquanto âmbito emergencial e não enquanto política contínua de proteção a riscos e a vulnerabilidade social. Segundo Albuquerque (2020) o SUAS põe em prática o conceito de demanda potencial, ou seja os serviços socioassistenciais são implementados de acordo com a demanda do município, à vista disso é importante identificar as características dos usuários, beneficiários e público alvo, de forma que em áreas com maior demanda, geralmente são priorizados os serviços coletivos, e áreas com menor demanda são priorizados os serviços individuais, o que admite o fato de que a demanda molda o tipo de serviço que é oferecido, além disso a demanda também, porém evidencia a

importância da infraestrutura física na escolha de oferta dos serviços. As demandas guiam as estratégias em que serão implementadas as ações do SUAS. Segundo Couto (2013):

O levantamento das ações desenvolvidas principalmente nos Cras permitiu verificar que o exercício laboral dos técnicos, em geral, não difere das formas tradicionais historicamente desenvolvidas nesse campo particular, ou seja, atendem aos que chegam através do processo de demanda espontânea, privilegiam as abordagens individuais, quando muito realizam reuniões grupais onde abordam temas variados em forma de palestras. (Couto, 2013, p. 286).

Isso revela a dificuldade de implementação dos serviços socioassistenciais do SUAS tipificados pela resolução nº 109, de 11 de Dezembro de 2009. Entretanto é preciso reiterar que as ações do CRAS devem ir além da concessão de benefícios e de atendimento de demandas espontâneas, deve ser implementada de forma a realizar a vigilância socioassistencial e realizar atividades como oficinas e ações comunitárias de acordo com as necessidades da população, retirando se da limitação de realizar unicamente atendimentos de forma individual e coletivizando as demandas dos usuários.

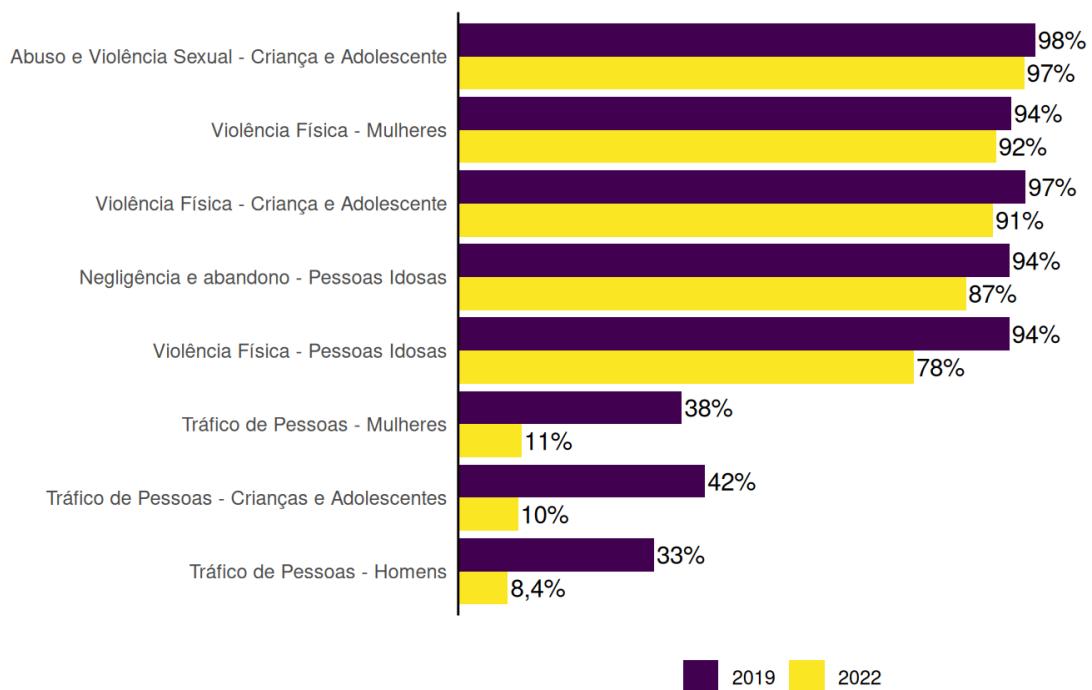
A política de assistência social lida com as diversas expressões da questão social, atuando da proteção básica até a especial, sendo assim um campo heterogêneo de atuação e com um público diverso estão ligadas a juventude, à mulheres vítimas de violência, à população em situação de rua, a diversidade sexual, a negligência parental de crianças e idosos, a pessoas com deficiência e suas barreiras no convívio societários e a questões que tangem a interseccionalidade, isto é, a assistência social enquanto política de proteção social às famílias vai além da dimensão material objetiva de sobrevivência, mas se trata também das demandas relacionais e objetivas presentes na comunidade e na vida cotidiana das famílias.

Nesse sentido, resumir a política de assistência social aos programas de transferência de renda é tratar a assistência como residual e emergencial, tendo em vista que a proteção especial atende as famílias com violações de direitos e rompimento de vínculos comunitários e familiares com o objetivo de gerar autonomia para essas famílias e indivíduos.

Segundo os dados do Censo SUAS 2022 os principais atendimentos realizados pelo PAEFI nos anos de 2019 e 2022 apresentam situações de abuso e violência sexual contra crianças e adolescentes (97%), violência física contra mulheres (92%) e contra crianças e adolescentes (91%) e situações de negligência e abandono de pessoas idosas. Por isso, reforça-se o papel do CRAS e do CREAS enquanto instituições que fortaleçam a função protetiva das famílias, no CRAS enquanto prevenção de violências e de risco sociais no que tange às pessoas em situação de vulnerabilidade social, deve realizar ações que previnam os agravos e riscos sociais para que esse tipo de demanda não venha ocorrer e aparecer em serviços como o CREAS.

Esses dados revelam a necessidade de fortalecimento dos serviços socioassistenciais como instrumentos instalados nos territórios que fortaleçam os vínculos comunitários e familiares, que atuem na prevenção de violências e agravos sociais que competem às relações vivenciadas nos territórios, que junto a garantia de rendas, encontre as potencialidades do território e da comunidade.

Gráfico 1: Atendimentos realizados pelo PAEFI/CREAS por situações de riscos em decorrência de situações e ciclos de vida - Brasil 2022



Fonte: Censo Suas 2022

É importante destacar que os serviços socioassistenciais possuem limitações e que não serão capazes de prevenir todas as situações de risco social e agravos sociais presentes no território, tendo em vista inclusive que essas expressões da questão social abrangem uma variedade de políticas públicas que devem agir de maneira conjunta no enfrentamento das opressões e violências que ocorrem nos territórios, porém reconhecer as necessidades do território e implementar ações e atividades relacionais no combate a essas desproteções é um elemento que integra as ações da política de assistência social e devem fazer parte projeto ético político do fazer profissional. Segundo o MDS no documento Trabalho Social com Famílias e territórios no PAIF (2025): “um dos elementos que caracterizam a política pública de assistência social é a corresponsabilidade do Estado ante o sofrimento ético político gerado

pelas vivências de subordinação e desigualdade nos coletivos, impactando diretamente a cidadania desses indivíduos” (MDS, 2025, p. 11).

O SUAS deve atuar com as desproteções materiais de maneira conjunta com as desproteções relacionais, reconhecendo ambas como impactam no exercício da cidadania da população. Segundo o MDS: “as desproteções relacionais decorrem das formas como as relações vivenciadas, negando o direito à convivência digna, respeitosa e cidadã, e produzindo preconceitos e violências das mais diversas ordens, além de apartação, isolamento, abandono, confinamento e conflitos” (MDS, 2025, p. 11).

Segundo Bronzo (2019) a proteção social ultrapassa a prestação de bens e serviços materiais e reitera que a situação de vulnerabilidade apresenta condições subjetivas de tais como atitudes e comportamentos de apatia, resignação, baixa autoestima, baixo protagonismo e autonomia, desesperança, subordinação e dependência. Além disso, Bronzo (2019) analisa diferentes CRAS e obtém como um dos resultados a precariedade na infraestrutura e que tem funcionado como suporte e facilitador do acesso ao Programa Bolsa Família (PBF) e atuando de maneira esporádica, apenas quando é demandado.

Primeiramente, as vulnerabilidades sociais constituem a porta de entrada para identificar as famílias atendidas pelos serviços socioassistenciais. Segundo Moser (1998) a vulnerabilidade social está diretamente relacionada aos ativos (materiais e não materiais) que as famílias possuem. Segundo Bronzo (2019):

Os serviços socioassistenciais são componentes dessa estrutura de oportunidade, como parte da infraestrutura social disponível nos territórios. A vulnerabilidade é cumulativa territorialmente, e isso significa que grupos pobres localizados em áreas segregadas têm condições piores do que outros grupos localizados em áreas não segregadas (Bronzo, 2019, p.5).

Nessa perspectiva é importante considerar a dimensão espacial para compreender as condições de pobreza e exclusão como a condição de famílias que possuem vulnerabilidade em relação à educação, moradia, fragilidade de vínculos familiares e comunitários, exploração sexual e sofrimento mental. Além disso, Bronzo (2019) aponta que os CRAS nem sempre possuem os insumos necessários para realizar suas atividades e possuem uma fragilidade da equipe técnica como dificuldade da cobertura do serviço, o que fragiliza o enfrentamento dos determinantes da pobreza. Além disso, um dos aspectos abordados sobre a importância dos serviços socioassistenciais é a construção de autoestima e sociabilidade dos usuários.

SUAS é um instrumento importante para o avanço da política de assistência social como política pública e que o campo de atuação da política de assistência social não se reduz

a pobreza monetária, mas exige serviços que contribuam com o apoio às famílias, ampliando a capacidade protetiva das mesmas e superando as situações de vulnerabilidade, é importante destacar que as atividades do SCFV por exemplo se tratam de atividades em grupo planejadas que estimulam os usuários a autonomia, ao fortalecimento dos vínculos familiares, criando situações emancipadoras com ênfase no território, o que traz uma noção de identidade e pertencimento da comunidade com o território (HULLEN, 2024).

A execução da política deve se dar de maneira integrada, com a segurança de pobreza monetária e os serviços com atividades que não envolvam a renda, mas que estejam ligados aos determinantes subjetivos da pobreza. A articulação concomitante dessas atividades possui muitos desafios para serem executados, entre eles: excesso de demanda, recursos humanos, recursos materiais e estruturais e o funcionamento dos equipamentos. O texto conclui que a política de assistência social ainda não se consolidou como política de Estado e direito do cidadão (constituindo como política de governo) e precisa ser vista na melhoria das condições de vida dos cidadãos em vulnerabilidade na sua integralidade e não apenas no seu aspecto monetário (HULLEN, 2024).

O SUAS se trata de um sistema novo, que possui apenas 20 anos de idade e justamente por isso, junto a dificuldades enfrentadas pelas conjunturas políticas apresenta uma série de desafios. Primeiramente, é importante destacar que o governo Lula e Dilma do período de 2003 a 2006, que consiste no governo em que foi feita a PNAS e a NOB/SUAS tinha como prioridade o combate à pobreza, colocou a assistência na centralidade do governo federal. Em 2009 foi aprovada a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais que definiu conteúdos, usuários e objetivo a cada serviço, que são tipificadas como ações continuadas, permanentes (FONTENELE, 2023).

Tendo isso em vista, os serviços socioassistenciais tiveram uma expansão nos gastos até 2013, expandindo suas unidades de atendimento, que ainda que se constituam em um dado positivo, vimos anteriormente que já eram empregados recursos insuficientes para o funcionamento do SUAS para que se seguissem as normas da LOAS e da PNAS. Em 2014 o cenário começou a mudar devido à crise econômica e ao ajuste fiscal. Após o impeachment de Dilma Rousseff, o governo Temer (2016-18), com a proposta de reduzir a dívida pública, aprovou a EC 95/2016. O novo regime fiscal promoveu cortes no orçamento da Seguridade Social, afetando de forma drástica o orçamento da Política de Assistência Social e o Programa Bolsa Família. A estratégia tomada pelo governo Temer foi de endurecer a fiscalização das condicionalidades do PBF e o cancelamento dos benefícios.

Entre o período de 2019-2022 o Brasil passa por fortes ajustes fiscais e endurecimento na desvinculação dos recursos da União (DRU). Nesse período houve um subfinanciamento da política de assistência social e uma desproporção nos investimentos entre serviços e transferências de renda que apontou para o fato de que a prioridade do governo Temer no âmbito da assistência encontrava-se nos benefícios monetários, nas transferências de renda (FONTENELE, 2023).

Em primeiro momento, para a operacionalização da política, é necessário um comprometimento com um arcabouço financeiro para honrar com suas diretrizes e princípios, dessa forma o “desmonte inicia com o esvaziamento do fundo público para a seguridade social justificado pelos ditames neoliberais” (AZEVEDO, 2024, p. 160) que tem como fim às privatizações, abertura comercial e financeira, políticas de austeridade fiscal.

Dessa forma, é possível notar os impactos da mundialização financeira que possui como elementos constitutivos a desregulamentação monetária e financeira e a desintermediação dos bancos, na abertura de mercado de títulos a operadores estrangeiros gerando compromissos da dívida sobre o mercado financeiro.

Nesse cenário, a acumulação financeira é continuamente alimentada pela dívida pública, visto que a desoneração do capital e a rendas elevadas fazem com que esses países periféricos recorram ao financiamento por meio de empréstimos vindos do capital estrangeiro e sendo dominados economicamente por países capitalistas centrais. Dessa forma, a dívida pública torna-se o pilar do poder de instituições que centralizam o capital portador de juros e a atratividade dos capitais no Brasil ocorre por meio de juros altos e ações que forneçam garantias de que teria como arcar com as dívidas.

Essas medidas afetam diretamente o orçamento das políticas públicas. O orçamento público não é somente um instrumento de planejamento, mas é um instrumento político que reflete a correlação de forças sociais e políticas. Segundo o artigo 195 da CF/88 o recurso da política de assistência social deve ser da seguridade social, e pouco a pouco são criados instrumentos para desvincular os recursos da Seguridade Social. Inicialmente em 1993 foi criado o Fundo Social de Emergência, que foi alterado em 1996 para Fundo de Estabilização Fiscal, sendo estabelecido no ano 2000 como Desvinculação de Receitas da União (DRU). A emenda Constitucional 93/2016 prorroga a vigência da DRU até 2023 e ampliou de 20% para 30%, desfinanciando a Seguridade Social para o pagamento da dívida pública e atendendo ao mercado financeiro.

Segundo Azevedo (2024):

Sobre as consequências da EC 95, Paiva et al. (2016) apontam para uma perda de R\$ 6 bilhões nos recursos orçamentários que deveriam ser destinados à Política de Assistência Social, o que equivale a uma redução de 8% no orçamento, chegando a 54% em 2036, totalizando em R\$ 868 bilhões a menos para os recursos dessa política (Azevedo, 2024, p.165).

No texto a autora faz um comparativo com o ano de 2015 (anterior a EC 95) e 2021 que mostra uma perda advinda da austeridade fiscal e uma elevada transferência de recursos para amortizar a dívida pública para o capital financeiro, a partir dos dados é possível observar que a perda é ainda mais expressiva para os serviços socioassistenciais, comparando 2021 com o ano de 2015 houve um decréscimo de 47,07% dos recursos referentes aos serviços e estruturação da proteção social básica.

Outro ponto importante e que deixou marcas até os dias atuais foi pandemia do covid-19 que perdurou pelos anos de 2020 e 2021, em que houve um aumento dos benefícios de transferência de renda que passou de 95 milhões para 423 milhões em 2020, entretanto no mesmo período os recursos para os serviços segundo dados do IPEA não foram suficientes para o aumento da demanda (FONTENELE, 2023).

Segundo o IPEA (2020): “Note-se que os benefícios federais, como o de Prestação Continuada (BPC), o Bolsa Família (BF) e o recente auxílio emergencial são fundamentais para fazer frente aos desafios, mas não bastam em si.” (IPEA, 2020, p. 7). A pandemia foi um momento em que muitas pessoas autônomas pararam de trabalhar e muitas que estavam sob o regime CLT foram demitidas, nesse sentido houve um aumento da demanda da Assistência Social, que foi reconhecido pelo governo a partir do aumento dos recursos destinados a benefícios de transferência, porém o IPEA frisa que está não é estratégia suficiente para lidar com a vulnerabilidade social vivenciada nesse momento.

A conjuntura política e econômica em que houve aumento da vulnerabilidade social na sociedade, a assistência ganhou status preferencial e essencial na agenda do governo, ao mesmo passo que não renovou seu quadro de trabalhadores frente à grande demanda como também não priorizou as condições de trabalho que os mesmos vivenciavam.

O governo Bolsonaro aprofunda a fragilização dessa política, não apenas reduzindo o orçamento dos serviços e fazendo mudanças pontuais, como fez Temer, mas principalmente realizando transformações estruturais na lógica do SUAS. Compreender os fatores explicativos para o enfraquecimento do SUAS e quais ações, ou inações, provocaram gradativamente a erosão do sistema e do próprio Estado de Bem-Estar Social do país exige o entendimento de dois aspectos centrais: a lógica institucional (particularmente do federalismo) e o peso das lideranças políticas.

Além disso, os serviços funcionam de um modo geral com instalações físicas precárias e recursos humanos pouco qualificados. Outro fator é o problema da privatização de serviços e a presença do setor privado, no qual a própria LOAS define a assistência como “um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade” (LOAS, 1993).

Segundo Sposati, houve no Governo Bolsonaro (2018-2022) um sucateamento da política de Assistência Social, que cria barreiras para que o SUAS se consolide e se expanda. É importante destacar que o Suas demanda sustentabilidade, que exige conhecimento, planejamento, sistemas de gestão e, sobretudo, aporte de recursos financeiros e tem se concretizado sob limitações, insuficiências e precarização na inexpressiva e subalterna política de assistência social (Costa, 2019).

Os recursos da assistência social são despesas discricionárias, ou seja, o interesse público realiza as suas decisões de acordo com a conveniência e não são vinculadas - obrigatórias, o que deixou os recursos dos serviços socioassistenciais em segundo plano. Durante a pandemia, o argumento utilizado é que os recursos seriam totalmente utilizados para atender a situação de emergência criada pela pandemia do covid-19 (Pinheiro, 2020).

Nesse período, o Estado dispôs a portaria n 369/2020 que dispõe sobre o repasse financeiro emergencial de recursos federais para ações socioassistenciais e estruturação da rede SUAS reconhecia a importância de destinar recursos para a Assistência Social, porém o Ministério definiu que parte dos créditos extraordinários só poderiam ser destinados a coisas específicas, sem flexibilização para os gestores, sem especificar com EPIs para trabalhadores do SUAS ou com alimentos para pessoas idosas ou PCDs que estão sendo atendidas em serviços de acolhimento ou Centros-Dia.

Nesse momento houve um sucateamento da política de assistência social, e das diversas políticas sociais, e especialmente no derretimento do SUAS no governo Bolsonaro. Essa ocorrência cria impedimentos para que a base concreta do SUAS se consolide e expanda como parte da seguridade social e da proteção social brasileira.

Dessa forma, o governo Bolsonaro reafirmava o papel da política com programas de transferência de renda e diminui o financiamento das políticas sociais, dos serviços socioassistenciais e precarizando as relações e condições de trabalho, promovendo um desmonte financeiro e institucional do SUAS, sendo mera política de alívio da pobreza (Silva, 2024).

Além disso, o programa auxilio Brasil não se conecta com os direitos da LOAS e funcionou de maneira paralela e quase concorrente ao SUAS e mais tarde serviu de campanha eleitoral do governo Bolsonaro, aumentando o valor do auxílio para 600 reais com violação

ao princípio constitucional da anterioridade eleitoral, o que constitui um caráter clientelista e eleitoreiro da política social, usando a focalização como estratégia de gestão da pobreza (Silva, 2024).

Nesse sentido, é possível notar que a expansão do SUAS posto pela Elisabeth Mota na verdade se referia a expansão do SUAS de maneira precária como um instrumento de operacionalização dos programas de transferência de renda que de fato tiveram em vários períodos do SUAS uma expansão e acabaram por monopolizar os atendimentos do sistema único, principalmente nos espaços do CRAS. Os benefícios de transferência de renda, entretanto, se tratam de um avanço no reconhecimento da renda enquanto direito, porém sua execução deve estar aliada a serviços de qualidade que sejam referência para os usuários do território e atuem de forma conjunta e contínua com os benefícios, sem considerar o benefício com a ação fim, mas como um dos elementos que compõem as ações do SUAS.

Segundo a PNAS “O BPC não deve ser tratado como grande volume de gasto ou dificultador da ampliação do financiamento da assistência social” (MDS, 2004, p.28). Com base nesse trecho, é importante destacar que a defesa realizada neste texto não é de que o BPC e o Bolsa Família devam ser cortados para financiar os serviços da assistência ou das demais políticas de seguridade social, visto que a garantia de renda é um direito constitucional. Segundo a Emenda Constitucional n 114 de 2021:

Parágrafo único. Todo brasileiro em situação de vulnerabilidade social terá direito a uma renda básica familiar, garantida pelo poder público em programa permanente de transferência de renda, cujas normas e requisitos de acesso serão determinados em lei, observada a legislação fiscal e orçamentária.” (NR)(Brasil, 2021)

Entretanto, é preciso desvelar que o chamado grande financiamento da assistência pouco tem considerado a operacionalização dos serviços que devem acontecer de forma conjunta aos benefícios sociais.

Outro aspecto que compõe a realidade dos serviços do SUAS é a relação público privada presente na política de assistência social. Após a promulgação da Constituição de 1988 que instituiu inúmeros direitos, começaram a surgir as contrarreformas contra a seguridade social sustentaram-se sob a estratégia e ideologia neoliberal de privatização e instituição do “Estado mínimo”. Na década de 1990 foi realizada a reforma do estado, foi adotada a estratégia de gestão compartilhada entre público e privado, momento em que as políticas sociais se apresentaram de forma focalizada e privatizada.

O período de reforma gerencial do estado trouxe leis de incentivo a organizações sociais, filantropia empresarial, voluntariado e outras atividades com cunho de parcerias com o Estado. Logo, o Estado transfere suas responsabilidades para o terceiro setor, privatizando as responsabilidades e reduzindo os gastos públicos, associada à precarização, focalização e localização dos serviços, com redução dos direitos (Rosa, 2023).

Trata-se dessa forma de uma relação entre o público e privado para responder às necessidades sociais. Para estabelecer recursos financeiros destinados ao Terceiro Setor eram estabelecidos auxílios e contribuições; subvenções sociais; convênios; contratos de gestão; termos de parcerias, regulamentadas pelo artigo 116 da Lei de Licitações – Lei nº 8.666/1993.

A oferta privada dos serviços socioassistenciais, que nos últimos anos tem se observado o aumento desse tipo de prestação, sustentados com o argumento de aumento da eficácia e sustentabilidade financeira dos sistemas e o argumento utilizado para relação público-privado dos serviços seria de que a burocracia estatal seria geradora de ineficiência entretanto é importante destacar que essas organizações sem fins lucrativos não são assumem automaticamente o caráter de direito social só pelo caráter de gratuidade dessa prestação de serviços (CHIACHIO, 2011).

Essas organizações são gratuitas para os usuários, porém possuem financiamento direto e indireto do Estado, do qual o indireto consiste basicamente em isenções tributárias, a partir da concessão do CEBAS (CHIACHIO, 2011). Além disso, segundo Chiachio (2011) “A realização dos serviços socioassistenciais institui um campo de atenções, apoios, cuidados às pessoas, famílias e aos grupos que necessitam de proteção social do Estado” (CHIACHIO, 2011 p. 150). Em vista disso, esses serviços pressupõe conhecer e tornar visível as exclusões e desproteções sociais vividas por essas pessoas. A instalação de equipamentos como o CRAS e o CREAS no território coloca a presença estatal como articuladora de prestações e acesso aos usuários, ampliando a responsabilidade do Estado.

Levando em consideração a forte presença do “Terceiro Setor” e das Entidades privadas de assistência social, foi implementada a lei nº 13.019/2014 que dispõe de aspectos no acompanhamento das parcerias estabelecidas entre a Administração Pública e o Terceiro Setor. essas parcerias não eram acompanhadas e não havia um controle. Em 2017 foi obrigatório no Brasil a aplicação da Lei 13.019/2014 que estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, nesta lei é estabelecido um procedimento de celebração de parcerias que cria mecanismos para garantir a transparência e legalidade na aplicação dos procedimentos e fornece parâmetros para a

seleção e a administração pública deverá promover e garantir meios para o monitoramento e avaliação, sendo indicado que servidores públicos façam esse trabalho.

Segundo Benelli: “As entidades assistenciais privadas continuam funcionando a partir da lógica clientelista e convencional, conservando-se nos paradigmas tradicionais e reacionários, trabalhando de modo isolado e resistindo a adotar a perspectiva da Assistência Social como política pública”(Benelli, 2012, p.635). Dessa forma, as entidades muitas vezes ainda seguem a lógica religiosa e de manutenção da ajuda e da caridade, o que dificulta a noção de direito social, público e gratuito para todos que deve estar presente na Assistência Social.

Nessa perspectiva, muitos serviços são realizados pelas entidades privadas de assistência social, de forma que o Estado tem o papel de financiar o mesmo através de convênios e contratos e realizar a fiscalização. Segundo Spink “esse arranjo entre unidades estatais e entidades de Assistência Social tem trazido desafios para que a Política de Assistência Social possa ter uma rede de atendimento socioassistencial que seja a sua expressão e sua visibilidade em todos os territórios e, principalmente, no cotidiano das pessoas” (SPINK, 2016, p.302). O caráter de política social pública gratuita de fácil é essencial para compreensão da mesma como um direito social constitucional destinado a quem dela necessitar. O Estado, em seu aprofundamento de políticas neoliberais, portanto, se desresponsabiliza da execução dos serviços socioassistenciais, se tornando um mero regulador, se mantendo presente somente nos serviços considerados essenciais.

Portanto, o funcionamento do SUAS no Brasil ainda possui muitos desafios, entre eles a desvalorização dos serviços socioassistenciais, que tem funcionado de forma precária e com poucos profissionais, além disso tem seu foco na prestação de transferências de renda, que são focalizadas e possuem mecanismos baseados no meritocracia e na moral, ao mesmo passo que funciona a partir da transferência de responsabilidade do Estado para a sociedade civil no que tange os serviços socioassistenciais tem se mostrado um desafio no caráter público de contínuo da assistência social nos territórios brasileiros.

3. Desafios na articulação entre benefícios e serviços no Distrito Federal

Segundo a LOAS/PNAS: “I - proteção social básica: conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social que visa a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários;” (Brasil, 1993). Esse conjunto deve agir de maneira articulada e integrada com qualidade na prestação de serviços, programas, projetos e benefícios na assistência social.

Segundo o MDS (2025) no documento 14^a Conferência Nacional de Assistência Social – Informe CNAS nº 1 de 2025: temas e eixos: “é somente por meio da oferta simultânea de serviços e benefícios que a Assistência Social pode assegurar de forma integral a promoção e proteção dos direitos e seguranças que lhe cabem afiançar.” (MDS, 2025, p.20). Nesse sentido, é importante identificar quais são os desafios postos no Distrito Federal para a integração entre benefícios e serviços socioassistenciais.

Este capítulo tem como objetivo caracterizar o Distrito Federal e a forma como estão organizados os serviços e benefícios socioassistenciais, analisar dados e documentos do MPDFT e da Conferência Distrital de Assistencial social, em especial no que se refere ao eixo 3: tem como tema a Integração de Benefícios e Serviços Socioassistenciais: Fortalecendo a Proteção Social, Segurança de Renda e a Inclusão Social no Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

3.1 Realidade do Distrito Federal

A construção de Brasília se deu em 1960 com objetivo de trazer a capital do Brasil para o planalto central, como uma forma de retirar a capital da região litorânea para o centro do Brasil, a construção da capital tinha o objetivo de ser polida e moderna. Nesse período houve uma explosão populacional em torno da construção de Brasília, em 1970 contava com mais de 537.000 pessoas e no final da década 1980 dobrou sua população – 1.176.935 habitantes (TMGCA - Taxa Média Geométrica de Crescimento Anual entre períodos, IBGE 1957- 2000).

A construção de Brasília trouxe muitos trabalhadores de todas as partes do Brasil, principalmente do nordeste que inicialmente formavam vilas de trabalhadores no plano piloto, perto das construções. Esse processo gerou conflitos socioterritoriais da classe trabalhadora com a classe hegemônica. Esse cenário de conflito culminou em uma estratégia do governo de afastar os trabalhadores para cada vez mais distante do centro da cidade, criando as

Campanhas de Erradicação de Invasões – CEI. Esse processo consistia na visão higienista de limpar a cidade das pessoas mais pobres, deixando o centro elitizado e criando as periferias do Distrito Federal.

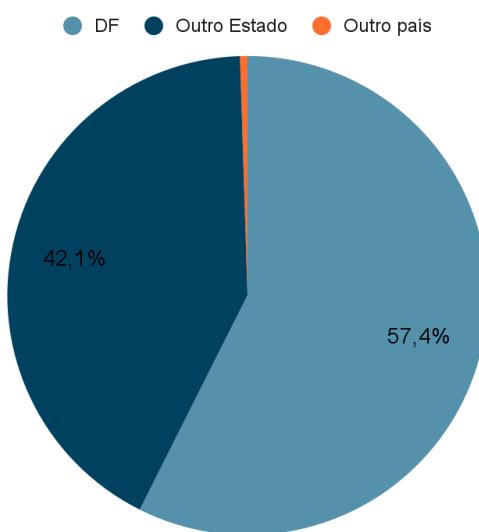
Segundo Silva (2014):

Ainda, no período da construção de Brasília, já era percebido um elevado número de aglomerados urbanos à sua volta, as vilas e invasões se formavam da noite para o dia, ao mesmo tempo em que eram executados os mais arrojados projetos no eixo central; a fragmentação socioespacial dá lugar à segregação das classes econômicas, propiciando os surgimentos de novos núcleos habitacionais ao seu redor, com construções de barracos de madeira feitos com as sobras dos canteiros de obras. (Silva, 2014, p.1)

A construção de Brasília se deu com a formação de uma segregação socioespacial, tendo sido inicialmente planejada para os políticos e servidores públicos do Estado, de forma que os trabalhadores “candangos” que vieram para construir Brasília foram enviados para as periferias da cidade. O distrito federal foi formado por pessoas que migraram dos diversos estados do Brasil, principalmente os estados do nordeste e de Minas Gerais.

Segundo dados da Pesquisa Distrital por amostra de domicílios ampliada (PDAD-A) 2024, 57,4% da população de Distrito Federal declarou ter nascido no Distrito Federal, inicialmente a migração dos demais estados para o Distrito Federal foi motivado em busca de trabalho, segundo os dados do relatório da PDAD-A 2024, 36,6% vieram para o DF com o objetivo de acompanhar os familiares e permanecer perto de suas famílias.

Gráfico 2: Percentual de pessoas segundo local de nascimento, Distrito Federal, 2024



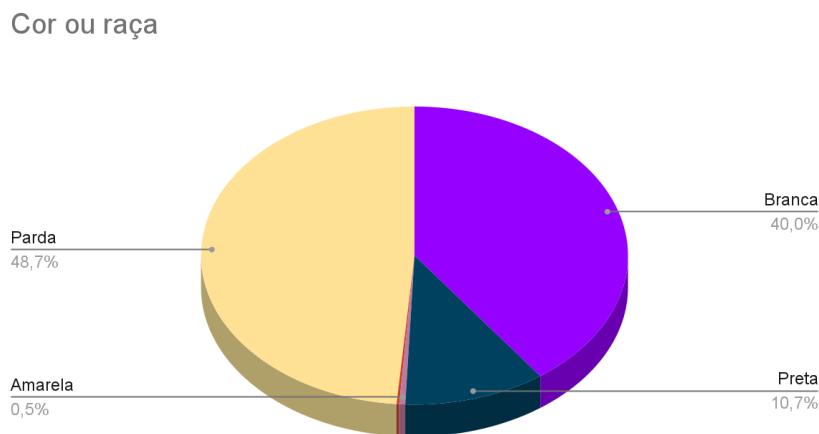
Fonte: realização própria com base nos dados do IPEDF/DIEPS/COEPS/PDAD-A 2024 Disponível em: https://pdad.ipe.df.gov.br/files/reports/Relatorio_DF.pdf acesso: 25/10/2025.

Segundo os dados do IBGE do Censo de 2022 a população do DF é de 2.817.381 pessoas, com uma área territorial de 5.760,783 km², sendo 590,22 km² de área urbanizada. O rendimento nominal mensal domiciliar per capita [2024] de 3.444 R\$ por mês, sendo o ente da federação com maior rendimento nominal mensal domiciliar per capita do país, isso se dá pela característica do Distrito Federal que possui um grande número de pessoas empregadas públicas e servidoras públicas, além dos políticos que residem aqui, tendo 256.782 de pessoas ocupadas na Administração pública, defesa e seguridade social, tendo uma parcela desses com remuneração alta, aumentando o valor de rendimento nominal por pessoa da região, entretanto é importante destacar que o índice de gini segundo dados do IBGE/PNAD-C de 2024 do DF é o mais alto das unidades da federação, sendo de 0,547, o que indica que ao mesmo passo que existe uma grande concentração de renda, é o ente federativo com maior índice de desigualdade do país.

Nesse sentido, ainda com base nos dados da PNAD Contínua do segundo trimestre de 2025, o DF possui 434 mil pessoas ocupadas informalmente e 146 mil pessoas desocupadas, possuindo uma taxa de desocupação de 10,1%, sendo que a taxa de desocupação de pessoas brancas é de 7,9% e de pessoas pretas e pardas de 11,4%, no que se refere ao sexo, a taxa é de 7,6% de homens desocupados e de 12,9% de mulheres desocupadas, além disso a relação de pessoas desocupadas é diferente em relação a idade, sendo 20,6% pessoas de 14 a 29 anos, 6,7% de pessoas de 30 a 49 anos e de 50 anos ou mais 4,4%. Essa parte da população é significativa no que tange a assistência social no DF, visto que historicamente a assistência social está vinculada ao trabalho, de forma que o público e as pessoas que procuram a assistência social não possuem renda considerável para sua sobrevivência. Além disso, é possível notar o recorte de raça e gênero e idade presente nas taxas de desemprego, sendo maior para os jovens, as pessoas pretas e pardas e as mulheres.

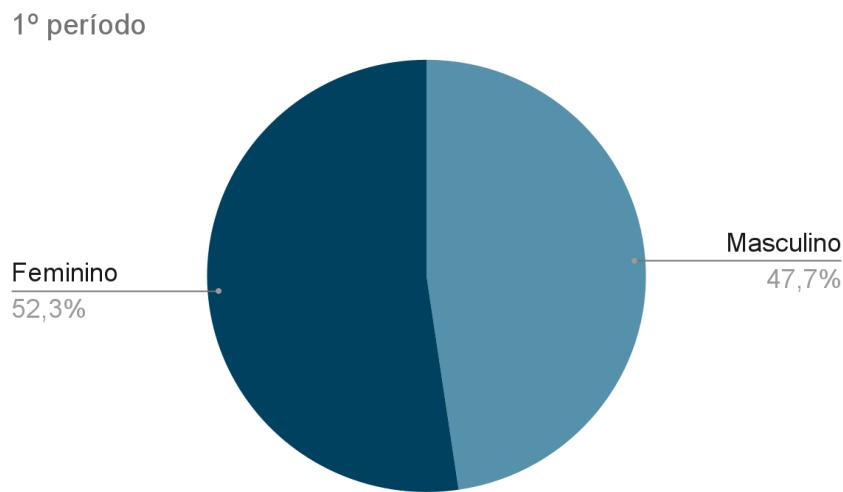
A maior parte da população do DF é preta e parda (gráfico 3), sendo esses 59,4% da população, com 10,7% preta e 48,7% parda, e 40% da população branca, 0,5% amarela e 0,01% indígena contando com 5.536 pessoas indígenas no território. Além disso, a maior parte da população é composta pessoas do sexo feminino (gráfico 4), contando com 52,3%, enquanto possui 47,7% de pessoas do sexo masculino.

Gráfico 3 : Distribuição por Cor e Raça do Distrito Federal



Fonte: realização própria com base nos dados do IBGE/Censo 2022.

Gráfico 4: Distribuição por sexo no Distrito Federal



Fonte: realização própria com base nos dados do IBGE/Censo 2022

Atualmente o DF possui 35 regiões administrativas, sendo elas: Brasília, Gama, Taguatinga, Brazlândia, Sobradinho, Planaltina, Paranoá, Núcleo Bandeirante, Ceilândia, Guará, Cruzeiro, Samambaia, Santa Maria, São Sebastião, Recanto das Emas, Lago Sul, Riacho Fundo, Lago Norte, Candangolândia, Águas Claras, Riacho Fundo II Sudoeste/Octogonal, Varjão, Park Way Lei, SCIA, Sobradinho, Jardim Botânico, Itapoã , SIA, Vicente Pires, Fercal, Sol Nascente/ Pôr do Sol Lei, Arniqueira, Arapoanga e Água Quente. Em 1964

foi criado a Lei 4.545 com as 7 primeiras regiões administrativas do DF, que hoje em dia já são 35, o que demonstra a expansão territorial do DF ao longo desses 60 anos, um ponto a ser levantado entretanto é que por as regiões administrativas foram crescendo e sendo reconhecida legalmente aos poucos, o que em alguns casos não acompanha a criação de espaços públicos nesses novos territórios.

O Distrito Federal possui 32 CRAS organizados por territórios e são divididos por endereço e áreas de abrangência, 16 Centros de Convivência, 12 CREAS organizados por territórios, um CREAS Imigrante e o CREAS Diversidade voltado especificamente para atender situações de discriminação, por orientação sexual, identidade de gênero, raça, etnia ou religiosidade e 2 Centros Pops, um em Taguatinga e outro localizado na Asa sul.

Além das instituições públicas de assistência social, o SUAS possui uma rede complementar socioassistencial que é composta por um conjunto de Organizações da Sociedade Civil (OSC) que possuem colaboração com a Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social - SEDES.

No que tange as documentações fornecidas pela SEDES foram identificadas na Rede Complementar: 25 OSCs que executam o SCFV. o Instituto Ipês, como a única Organização da Sociedade Civil (OSC) que executa o serviço de abordagem social, não sendo executada de maneira diretamente pública, 6 instituições que executam o Serviço de Proteção Social Especial para pessoas com deficiência e suas famílias, sendo 5 delas localizadas no plano piloto e uma na Ceilândia. O Serviço de Acolhimento para Adultos é executado por 2 OSCs sendo que uma delas está localizada em diferentes RAs sendo elas? Recanto das Emas, São Sebastião, Ceilândia e Taguatinga, 5 Serviços de Acolhimento para Idosos e 5 (cinco) Serviço de Acolhimento para Pessoas com Deficiência – Residências Inclusiva, Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes é oferecido no Distrito Federal por 13 Organizações da Sociedade Civil, sendo 10 com Termo de Colaboração firmados com a Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social do Distrito Federal para oferta do Serviço e apenas 03 ofertados com recursos próprio, o Serviço de Acolhimento Familiar para Crianças e Adolescentes - Família Acolhedora é ofertado Organização da Sociedade Civil: Aconchego – Grupo de Apoio à Convivência Familiar e Comunitária e por fim SEDES mantém 02 Termos de Colaboração firmados com Organizações da Sociedade Civil para Oferta do Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências – Alojamentos Provisórios.

Neste seguimento, é possível notar que a rede complementar oferta diversos serviços do SUAS que são acompanhados e financiados pela SEDES e pelo CAS- Conselho de Assistência Social.

3.2 Dados e análise da relação entre benefícios e serviços socioassistenciais no DF

Um importante documento que revela os desafios vivenciados pelo Distrito Federal na integração de Benefícios e Serviços Socioassistenciais são as deliberações de propostas feitas nas Conferências Regionais de Assistência Social do DF. As Conferências ocorreram em 8 regiões: central, leste, oeste, centro-oeste, centro-sul, sudoeste, norte e sul. As conferências possuem a participação dos usuários, dos trabalhadores da assistência social e do governo, na qual suas deliberações são decididas nos grupos de cada eixo e posteriormente votadas em plenárias com todos os participantes de determinada região e posteriormente ocorrem da mesma forma nas conferências distrital e estaduais e na conferência nacional.

As conferências de assistência social são importantes espaços de participação social, que ampliam a democracia e se refletem como um eixo estruturante do SUAS e são expressões da vontade coletiva em relação às mudanças ou melhorias que devem ocorrer nas políticas sociais.

Nesse sentido, é possível afirmar que as propostas deliberadas nas conferências regionais (tabela 1) refletem os desafios vivenciados pelos participantes da política de assistência social no DF, colocados em forma de propostas a fim de superar as dificuldades.

O eixo 3 da 14^a Conferência Nacional de Assistência Social tem como tema a “Integração de Benefícios e Serviços Socioassistenciais: Fortalecendo a Proteção Social, Segurança de Renda e a Inclusão Social no Sistema Único de Assistência Social (SUAS)” do qual se coloca a importância dos benefícios sociais para a garantia da sobrevivência das pessoas em situação de pobreza. Nesse sentido, a análise das propostas desse eixo tem objetivo de compreender a realidade do DF perante esse desafio.

Tabela 1: Propostas do eixo 3 das Conferências Regionais de Assistência Social do Distrito Federal.

Prioridades para o Distrito Federal	Regional
melhorar a divulgação de serviços prestados pela SEDES. Criar canais de transparéncia e controle em relação a serviços prestadas por empresas/entidades terceirizados (ex: cesta emergencial)	Oeste
Revisão da lei de benefícios eventuais do SUAS DF, por meio de um estudo de diagnóstico de vigilância socioassistencial, em parceria com instituições de ensino e/ou pesquisa, e ampliação dos valores dos benefícios.	Central
Ampliação e melhoria dos agendamentos pelo 156	Centro-Oeste
Passe livre para o deslocamento do usuário/a, com vista frequência aos serviços socioassistenciais.	Centro-sul
Ampliação dos valores das bolsas do programa incentiva DF de R\$200 reais para 300 reais com ampliação de recursos materiais e melhoria da estrutura de atendimento e ter um valor de referência para custeio de passagem de ônibus para os adolescentes.	Leste
Atualização dos valores dos benefícios eventuais do DF, tendo em vista que o valor está defasado desde 2013.	Sudoeste
Concurso público	Sul
Transformar o Programa Prato Cheio em benefício de transferência de renda com caráter continuado e integrado ao cadastro único	Norte

Fonte: XVI Conferência Distrital de Assistência Social 2025/CAS/DF.

Dessa forma, é possível fazer uma análise dos desafios vivenciados no SUAS no DF a partir das propostas. Primeiramente, a proposta colocada pela região oeste reflete nas falhas existentes na comunicação pública do Distrito Federal, o acesso à informação é essencial no fortalecimento da cidadania e na viabilização dos direitos sociais e no acesso às políticas públicas. Nesse sentido, é essencial que a população saiba dos serviços prestados pela assistência social, inclusive no reconhecimento das mesmas como direito.

Segundo Figueiredo:

uma vez que é por meio da práxis que se vinculam às condições objetivas e subjetivas para a superação e desenvolvimento do ser social reconhecer a comunicação como um direito humano integrado às políticas sociais e a importância da presença dos profissionais da comunicação na área já que a comunicação pública é uma unidade dialética entre a dimensão humana e técnica da comunicação (Figueiredo, 2019, p.12).

Portanto, a comunicação é um direito humano que deve ser pensado de forma estratégica no âmbito da assistência social, utilizando linguagem acessível e por meio de

canais que cheguem de forma ampla para toda população, justamente porque a assistência social é um direito e a divulgação de seus serviços é essencial no atendimento das necessidades básicas da população. Além disso, a não comunicação pública sobre os serviços e benefícios da assistência social se torna estratégico quando os serviços não possuem capacidade de atender as demandas do território.

Um dos pontos de grande relevância para a assistência social do DF, que se constitui em um pilar, é a necessidade de concurso público. O Governo Ibaneis (2018-2025), seguindo a cartilha neoliberal, possui a característica de terceirização do serviço público, o Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF) no campo da saúde é uma representação disso, de forma que os profissionais do IGESDF recebem menos da metade que um servidor efetivo para fazer o mesmo serviço, na assistência social essa lógica tem se dado pela insuficiência de servidores, com muitos cargos comissionados, ainda que dentro do limite previsto pela constituição, que deixam os serviços com demandas reprimidas e que não possuem capacidade de atender toda a população do território. Essas ações revelam o projeto de precarização da seguridade social no distrito federal construído pela ineficácia devido ao constante desmonte dos serviços. Segundo o site do SINDSASC, o Grupo de Trabalho para Realizar o Mapeamento e a Identificação da Demanda por Novos Servidores Referentes à Carreira Pública de Assistência Social - GTMINDS em 2023 fez um relatório com a quantidade mínima e quantidade ideal de servidores da assistência social e o quadro atual não atende nenhuma dessas definições. A redução da equipe mínima nas unidades de assistência social afeta diretamente o formato do serviço para o usuário, o tempo de espera para conseguir um atendimento, a capacidade de acompanhamento familiar, reduzindo assim a qualidade do serviço.

Segundo levantamento realizado pelo Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT), o funcionamento dos CRAS se dá de forma precária e insuficiente, de forma que hoje existem 32 unidades, sendo que seriam necessárias, segundo o Ministério público, no mínimo 56 unidades.

Outro fator é os serviços, que no território adscritos dos usuários é distante dos mesmos, fazendo-se necessário utilizar um transporte público para chegar até o serviço, o pagamento de um transporte público para ida e volta para chegar até o serviço pode significar um desafio para o fator continuidade do serviço, considerando que o público majoritário da assistência se constitui em pessoas de baixa renda, esse desafio por vezes pode limitar a ação dos servidores a ações pontuais, pois não conseguem dar continuidade do serviço para a população. Os serviços da assistência social social de forma estratégica devem estar

localizados em regiões de maior concentração de vulnerabilidade social, a medida possui fundamento na vigilância socioterritorial, entretanto esses espaços geralmente estarão localizados em zonas urbanas, o que se configura em um desafio de acesso para as populações das zonas rurais que também necessitam de atendimento e geralmente moram distante dos serviços públicos. Outro fator são as unidades que atendem diversas regiões administrativas, que muitas vezes estão localizadas distante do serviço, com base no dado anterior existe um déficit de unidades de CRAS no DF, esse dado já demonstra o erro nas abrangências territoriais dos serviços, atendendo públicos distantes e que precisam se deslocar através de transporte público para chegar até a unidade de referência.

Segundo Santos: “Cada homem vale pelo lugar onde está: o seu valor como produtor, consumidor, cidadão depende de sua localização no território” (SANTOS, 2007, p.107). Como visto anteriormente no capítulo 3.1, o Distrito Federal tem uma característica nítida de segregação socioassistencial, de forma que as populações mais vulnerabilizadas se localizam distante dos serviços públicos e de demais ações de cultura e participação na vida social do DF, e ficam estrategicamente em lugares invisibilizados. Essa população, então que já é inviabilizada por sua condição de vulnerabilidade social, também sofre os impactos do racismo ambiental, da falta de serviços em determinados territórios, isto é: a periferia como ponto não visto pela sociedade, como um local de pouco valor, pouca importância.

Ainda sobre a insuficiente quantidade de servidores públicos da assistência social. segundo dados extraídos do site do MPDFT publicado no dia 05/08/2025 ao longo do ano de 2024 foram recebidas pela Ouvidoria do DF mais de 9 mil manifestações sobre reclamações dos usuários em relação a dificuldade para agendar atendimentos, enquanto no primeiro semestre de 2025 foram registradas 5.939 manifestações. Esses dados indicam um gargalo vivenciado pelos usuários da Assistência Social no DF, que aparenta não possuir capacidade de atender todos os que de fato necessitam da política.

Nesse sentido, a proposta do MPDFT foi a Recomendação Conjunta nº 1/2025 da Procuradoria Distrital dos Direitos do Cidadão (PDDC) e das Promotorias Regionais de Defesa dos Direitos Difusos (PROREGs) que seria a reintrodução do agendamento presencial como alternativa complementar aos canais digitais e telefônicos. Entretanto é importante reiterar que a proposta do 156 surgiu após a morte de uma usuária que esperava na fila do CRAS, a estratégia tomada pelo governo não foi de aumento de servidores e consequentemente aumento de vagas para a população, fazendo com que diminuisse a demanda reprimida, a estratégia tomada foi de esconder a fila presencial do CRAS para o site e o número de telefone.

Desse modo, é importante observar que segundo relatório realizado pelo MPDFT em 2022:

“Em relação ao novo modelo de atendimento dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) implantado pela SEDES, foi estabelecido que 80% do atendimento nessas unidades deve ser espontâneo e 20% por agendamento pelo telefone 156 e pelo endereço eletrônico www.sedes.df.gov.br/agendaratendimento. Como consequência, observou-se a formação de longas filas de usuários a espera de atendimento nos CRAS, situação amplamente noticiadas nas mídias sociais.” (p. 7, MPDFT).

A estratégia do Governo portanto foi de deixar como demanda espontânea os atendimentos que se referem a benefícios eventuais de natalidade e por morte, deixando os demais atendimentos agendados pelo 156 e pelo site, essa estratégia não resolve o problema das filas, porém a oculta, deixando em âmbito virtual, de forma que a mídia não tenha acesso a situação da mesma, além disso oculta o dado, isto é, não é possível saber quantas pessoas aguardam atendimento no CRAS, que consiste em um problema de transparência com a população e dificulta a gestão da política no Distrito Federal.

Outra perspectiva interessante nesse aspecto é que segundo os dados da PDAD-A em pesquisa sobre acesso à internet pelo período de 3 meses, foi identificado que 12,2% da população não possui acesso a internet, segundo os dados da mesma pesquisa 16,6% da população não possui posse de celular para uso pessoal, considerando que a amostragem dessa pesquisa é feita nos domicílios, não abrange as pessoas que estão em situação de rua. Esse dado é alarmante justamente porque as principais formas de acesso a assistência social e previdência social no DF são os canais de comunicação telefone e via site, sendo o da assistência o número 156 ou o site [https://www.sedes.df.gov.br/agendaratendimento](http://www.sedes.df.gov.br/agendaratendimento), sendo que a única possibilidade de atendimento em estabelecimentos como o CRAS, que é a porta de entrada da assistência social, seria em casos de da carteira do idoso, de isenção para 2ª via do RG, do auxílio natalidade e do auxílio por morte e para agendamento na OSC Mãos solidárias - posto de cadastro único apenas para as pessoas de atendimento prioritário, como gestantes, pessoas idosas e pessoas com deficiência, sem conexão alguma com a rede socioassistencial, ou seja, é apenas um instrumento de acesso a benefícios e programas de transferência de renda. Além disso, da mesma forma se dá o acesso ao INSS que é feito pelo número 135 ou pelo site [https://meu.inss.gov.br/#/login](http://meu.inss.gov.br/#/login) que por sua vez também se trata dos canais que permitem acesso ao requerimento do benefício de prestação continuada - BPC.

Portanto, o acesso a serviços e benefícios condicionados ao meio digital e ao telefone não atende a toda a população do DF, de forma que perpetua a exclusão social, e o não acesso aos direitos sociais. Segundo Silva: “Porém, é a população rural que sofre as principais

consequências das mudanças na forma de atendimento do INSS, de presencial, com relação direta com os servidores, para exclusivamente remoto, digital é determinada pelos algoritmos” (Silva, 2022, p.64). O uso das Tecnologias de Informação e Comunicação, nesse sentido tem feito cada dia mais parte dos serviços sociais, inclusive na forma de acesso pelos usuários, entretanto sua utilização como única alternativa significa o não acesso por uma parcela da população. Nesse sentido, é preciso pensar no homem do campo, que ainda possui dificuldades de acesso às tecnologias, e tampouco as populações rurais pauperizadas possuem condições de se deslocar de forma regular para ter acesso aos serviços públicos, como a assistência social. “Esse homem do campo é menos titular de direitos que a maioria dos homens da cidade, já que os serviços públicos lhe são negados, sob a desculpa de carência de recursos” (Santos, 2007, p.43). Dessa forma, é preciso pensar na assistência social a partir dos grupos sociais vulnerabilizados presentes nos territórios e realizar medidas adequadas para o acesso dos mesmos.

Segundo Bronzo (2019):

“Os serviços socioassistenciais são componentes dessa estrutura de oportunidade, como parte da infraestrutura social disponível nos territórios. A vulnerabilidade é cumulativa territorialmente, e isso significa que grupos pobres localizados em áreas segregadas têm condições piores do que outros grupos localizados em áreas não segregadas.” (Bronzo, 2019, p.5)

Nesse sentido a ausência de serviços em determinadas RAs, a quantidade insuficiente de recursos humanos e infraestrutura, isto é, unidades de CRAS suficientes para o atendimento dos territórios em conjunto com a ausência de passe livre para a chegada até o serviço, aliado a lógica do uso das TICs como única alternativa de acesso aos serviços perpetuam a ideia de que grupos de determinados territórios não têm os direitos sociais garantidos.

A região leste já aponta medidas para o programa Incentiva DF. O programa Incentiva DF é um programa combate a pobreza no DF realizado pelo Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), com objetivo de fortalecer o trabalho social de adolescentes, o programa ter caráter continuado e deve desenvolver as potencialidades dos adolescentes do território, desenvolvendo autonomia, o programa possui uma bolsa no valor de 200 reais para garantir a permanência dos jovens. Segundo a portaria nº 21 de 23 de Setembro de 2024: “Art. 1º Instituir o Programa Incentiva DF, destinado a jovens de 15 a 18 anos incompletos, a fim de fortalecer o trabalho social com indivíduos e famílias no território, no âmbito da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social do Distrito Federal (Sedes/DF)”(Brasília, 2024).

A propostaposta na Conferência da região leste aponta para má infraestrutura e a falta de materiais para a realização das atividades do programa, além disso aponta a necessidade aumento das bolsas, tendo como premissa a garantia de renda. Essa proposta demonstra o que já foi dito anteriormente no capítulo 2.2 sobre a má infraestrutura dos serviços socioassistenciais e a falta de recursos despendidos aos mesmos.

Além disso, as propostas da região norte e sudoeste colocam a necessidade melhorias nos benefícios eventuais do DF, de modo a realizar uma reestruturação na sua forma e nos valores. O Distrito Federal possui os 4 benefícios eventuais (tabela 2) tipificados na LOAS que são provisões prestadas aos indivíduos e as famílias a partir dos auxílios por: nascimento, morte, situação de vulnerabilidade temporária e calamidade pública.

Segundo a LOAS:

Art. 22. Entendem-se por benefícios eventuais as provisões suplementares e provisórias que integram organicamente as garantias do Suas e são prestadas aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública. [\(Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011\)](#) (Brasil, 2011).

Tabela 2 : Benefícios eventuais do DF

Benefício Eventual	Descrição
Auxílio em Situação de Desastre ou Calamidade Pública	uma provisão suplementar e provisória prestada para suprir a família e o indivíduo dos meios necessários à sobrevivência, durante as situações calamitosas, com o objetivo de assegurar a dignidade e a reconstrução da autonomia familiar e pessoal. É concedido na forma de pecúnia sendo seu valor de R\$408,00 (quatrocentos e oito reais).
Auxílio Natalidade	benefício assistencial concedido à mãe ou alguém que a represente legalmente. É disponibilizado em pecúnia em parcela única de R\$200,00 (duzentos reais), por criança nascida ou em situação de natimorto, e em bens de consumo por criança nascida. O auxílio natalidade em bens de consumo é um enxoval composto por bolsa e itens de vestuário e higiene.
auxílio por vulnerabilidade temporária	<ul style="list-style-type: none"> • Pecúnia: É um benefício provisório, pago em até no máximo 06 (seis) parcelas por ano. O valor da parcela pode ser variado a depender da necessidade do beneficiário, porém cada parcela não pode ser maior que R\$408,00 (quatrocentos e oito reais). • Passagem interestadual: a concessão, dependerá de avaliação técnica de especialista que atue em

	unidades da SUBSAS desta Secretaria, podendo ser concedido o benefício na hipótese em que os riscos, perdas e danos decorrerem de necessidade de passagem para outra unidade da Federação, com vistas a garantir a convivência familiar e comunitária, conforme a Portaria nº 266 de 4 de dezembro de 2018.
auxílio por morte	<ul style="list-style-type: none"> • Bens de consumo: Concessão de urna funerária, velório e sepultamento, incluindo transporte funerário, utilização de capela, pagamento de taxas e colocação de placa de identificação; • Pecúnia: Concessão de parcela única no valor de R\$415,00 (quatrocentos e quinze reais) para atender às necessidades urgentes da família no enfrentamento de vulnerabilidades advindas da morte de um de seus provedores ou membros. O auxílio por morte na forma de pecúnia deverá ser requerido em até 90 (noventa) dias após o falecimento.

Fonte: Elaboração própria com base no site da Secretaria de Desenvolvimento Social, 2025.

Além dos benefícios eventuais, o DF também possui o benefício excepcional que se destina aos casos de desabrigo temporário

Art. 27. O auxílio em razão do desabrigo temporário é prestação excepcional no âmbito da assistência social, subsidiária à Política de Habitação, decorrente da existência de situações de vulnerabilidade temporária ocasionadas pela falta ou pela inadequação da moradia, sendo destinado, exclusivamente, ao pagamento de aluguel de imóvel residencial (Brasília, 2013).

Os benefícios Eventuais do DF são dispostos pela LEI N° 5.165, DE 04 DE SETEMBRO DE 2013 e regulamentados pelo Decreto 35191 de 21/02/2014, com base nisso os benefícios têm o mesmo valor monetário há 11 anos, desde de sua regulamentação. Entretanto é importante frisar a desvalorização monetária do real nesse período, com o aumento da inflação, o poder de compra tem diminuído a cada ano, com base nos dados do IBGE, que é o órgão que calcula o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), o índice de inflação entre fevereiro de 2014 e outubro de 2025 é de 92%, o que indica os preços dos produtos básicos de consumo do brasileiro quase dobrou de valor no período de 11 anos e meio, isso implica dizer que os benefícios eventuais em forma de pecúnia só garantem metade das necessidades básicas em relação ao que poderiam garantir anteriormente, sendo um valor insuficiente na manutenção da reprodução social em momentos de contingências sociais. Segundo Sposati: “Portanto, trabalhar situações de risco supõe conhecer as incidências, as causalidades, as dimensões dos danos para estimar a possibilidade de

reparação e superação, o grau de agressão do risco, o grau de vulnerabilidade/resistência ao risco” (Sposati, 2009, p.29).

Dessa forma, reconhecer as mudanças econômicas e sociais é essencial no atendimento das necessidades básicas em situações de calamidade e risco social, que são inerentes ao capitalismo e que devem ser atendidas para o não agravamento da situação de vulnerabilidade das famílias.

Dessa forma é possível mensurar a partir do IPCA a atualização dos valores como demonstrado na tabela 3, a fim de trabalhar as situações de risco social e de vulnerabilidade e incontingentes eventuais de acordo com a realidade social e econômica dos usuários e da conjuntura atual do país.

Tabela 3: Atualização do valor dos benefícios eventuais e do benefício excepcional de acordo com o IPCA

Benefícios Eventuais e Benefício Excepcional	Valor do benefício regulamentado em fevereiro de 2014	Atualização do valor de acordo com o IPCA 10/2025
Auxílio em Situação de Desastre ou Calamidade Pública	R\$ 408,00	R\$ 783,34
Auxílio Natalidade	R\$ 200,00	R\$ 383,99
Auxílio por vulnerabilidade temporária	R\$ 408,00	R\$ 783,34
Auxílio por morte	R\$ 415,00	R\$ 796,78
Benefício Excepcional	R\$ 600,00	R\$ 1.151,98

Fonte: Elaboração própria realizada com base na LEI N° 5.165, DE 04 DE SETEMBRO DE 2013 e na calculadora IPCA do IBGE.

Ademais, além dos benefícios eventuais, a proposta relatada pela região norte se refere ao prato cheio, que é um programa de provimento alimentar em caráter emergencial por meio da Lei nº 7.009 de 17 de dezembro de 2021, regulamento pelo Decreto nº 42.873 de 29 de dezembro de 2021 e Portaria nº 32 de 11 de maio de 2022 que foi feita devido ao momento de risco social das famílias em situação de vulnerabilidade com a pandemia de covid-19. O programa consiste no repasse do valor de 250 reais pelo período de 18 meses.

O gráfico 5 se refere ao valor de repasse para o Programa Prato Cheio, tendo em vista que entre os anos de 2020 e 2025 foi realizado o repasse de 1,22 bilhões de reais, tendo

308.313 pessoas beneficiadas pelo programa entre o período de janeiro de 2021 a setembro de 2025. O prato cheio é um dos principais programas sociais do DF atualmente, sendo concedidos nos CRAS, CREAS, Centro Pop e nos Postos na Hora, realizados atendimento com agentes sociais ou especialistas. Esse programa é referente a Subsecretaria de Segurança Alimentar e Nutricional (Subsan), porém operacionalizado pela assistência e por vezes destituído do caráter do PAIF, visto sua operacionalização em postos na hora que são realizados por técnicos que não operacionalizam o PAIF.

Nota-se que o valor repassado para as famílias entre os anos de 2020, 2021, 2022 e 2023 tiveram grandes aumentos, sendo repassado nos últimos anos mais de 280 milhões ao ano para os beneficiários nos últimos anos. Dessa forma, reiterando o que foi dito anteriormente na operacionalização do SUAS em âmbito nacional, o mesmo se aplica no DF, com a pandemia do covid 19, as transferências de renda e benefícios monetários ganham importância notável no governo diante do cenário de calamidade pública, enquanto os serviços não seguem o mesmo ritmo de melhorias e ampliação. Entretanto, segundo o IPEA (2020) as transferências de renda possuem grande importância dentro da política de assistência social, porém não são suficientes em si mesmas.

Percebe-se, então que o programa de segurança alimentar ganhou relevância na operacionalização da política de assistência social no DF, o que significa um ganho positivo para as famílias, entretanto, assim como as transferências de renda as ações da assistência social devem ter um olhar amplo sobre a vulnerabilidade social e a pobreza, indo além do provimento de ativos monetários.

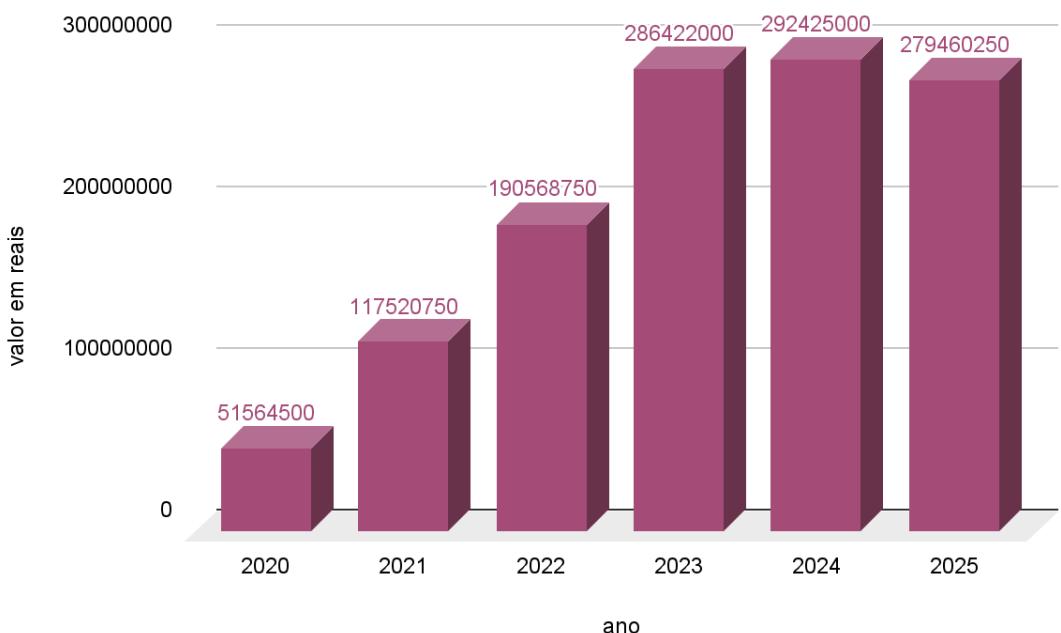
A proposta realizada na conferência diz respeito a desvincular a concessão do benefício dos atendimentos e colocá-lo como um benefício contínuo e integrado ao cadastro único, dessa forma o benefício ocuparia menos espaço dentro dos atendimentos dos serviços, visando a implementação do PAIF e do PAEFI com qualidade e diminuindo a demanda do CRAS para realização de prato cheio. Segundo o documento trabalho social com famílias e territórios no PAIF no que se refere ao período após a pandemia de covid-19:

“No CRAS, a busca pela segurança de renda e sobrevivência, por meio de benefícios e transferências de renda, aumentou sobremaneira, tensionando a capacidade de atuação do PAIF. Cada vez mais, a assistência social tem sido demandada para configurar como uma política processante, tornando-se, muitas vezes, meramente encaminhadora. (Brasil, 2022 apud Brasil 2025, p.7).

Dessa forma, a proteção básica da assistência social no DF é pressionada por demandas de benefícios e transferências de renda e pouco operacionaliza o PAIF, focando boa parte de seu trabalho em demandas relacionados aos benefícios, sejam eles os de transferência

de renda, principalmente o programa bolsa família, realizando e atualizando o cadastro único, como também fazendo o acompanhamento das condicionalidades do PBF, como também os demais benefícios como: os benefícios eventuais: natalidade, por morte, vulnerabilidade e calamidade, como também o benefício eventual e o programa prato cheio.

Gráfico 5: Valor pago no programa prato cheio entre junho de 2020 a outubro de 2025



Fonte: Elaboração própria com base no Observatório de Desenvolvimento Social. Disponível em: <https://www.sedes.df.gov.br/observat%C3%B3rio-de-desenvolvimento-social1>. Acesso em : 14/11/2025

Além disso, é preciso entender como se dá a concessão de benefícios e transferências de renda no DF. Os dois principais benefícios de transferência de renda dispostos a âmbito nacional: o Benefício de Prestação Continuada e o Programa Bolsa Família dependem da atualização do cadastro único. O cadastro único é regulamentado pela lei LEI N° 14.601, DE 19 DE JUNHO DE 2023 que altera a lei orgânica de Assistência Social com o seguinte texto:

Art. 6º-F Fica instituído o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), registro público eletrônico com a finalidade de coletar, processar, sistematizar e disseminar informações para a identificação e a caracterização socioeconômica das famílias de baixa renda, nos termos do regulamento (LOAS, 1993).

O benefício de Prestação Continuada - BPC se trata de um benefício da Assistência Social que consiste na materialização de um dos objetivos da Assistência Social. Segundo a

LOAS (1993): “e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família; [\(Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011\)](#)”(LOAS, 1993).

O BPC apesar de ser um benefício da Assistência Social é operacionalizado pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, entretanto foi instituído pela lei Lei nº 15.077/2025 novas regras, das quais que para realizar o requerimento do BPC a família do requerente precisaria realizar o Cadastro único e atualizá-lo a cada 2 anos, com a consequência de suspensão caso não o faça dentro do prazo de 90 dias estipulado pela legislação.

O Cadastro Único tem se tornado um importante instrumento de trabalho dentro das políticas sociais em especial a política de assistência social, o cadúnico é o cadastro que as famílias de baixa renda podem fazer para ter acesso a programas sociais, considerando como família de baixa renda aquelas que vivem com até meio salário mínimo por mês por pessoa da família, que atualmente, em 2025, consiste no valor de 759 reais.

Destacam-se como programas usuários do Cadastro Único:

- Programa Bolsa Família (PBF)
- Programa DF Social
- Programa Cartão Gás
- Benefício de Prestação Continuada (BPC/LOAS)
- Programa Morar Bem
- Isenção de Taxas em Concursos Públicos
- Fomento às Atividades Produtivas Rurais
- Tarifa Social de Água e Esgoto
- Carteira da Pessoa Idosa
- Redução da contribuição previdenciária para fins de aposentadoria de dona de casa
- Programa Identidade Jovem (ID Jovem)
- Programa Nacional de Crédito Fundiário (PNCF)
- Programa Nacional de Reforma Agrária
- Programa Internet Brasil
- Programa Auxílio Gás dos Brasileiros (PAGB)
- Auxílio-Inclusão à pessoa com deficiência

- BPC na Escola
- Programa Pé-de-Meia
- Programa Dignidade Menstrual
- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

Nesse sentido, o cadúnico é instrumento que é utilizado para além da assistência social, se integrando com as demais políticas públicas. No Distrito Federal, além do CRAS, a atualização do cadastro único tem sido realizada pela OSC Posto Cadastro único Mão Solidárias, que atualmente possui 13 unidades, uma instituição da Sociedade Civil que tem como objetivo, cadastrar e atualizar o cadastro das famílias. O repasse da responsabilidade da atualização do cadastro para Organizações da Sociedade Civil fez com que aumentasse o número de vagas para atualização de cadastro, tirando a responsabilidade exclusiva do CRAS, nesse sentido, ainda que com muitas reclamações sobre os agendamentos, muitas pessoas acessam as transferências de renda sem passar pelo serviço socioassistencial e essa fragmentação se dá justamente pela incapacidade de atendimento do SUAS no DF pelas dificuldades já relatadas anteriormente.

Segundo os dados do Observatório Desenvolvimento Social do DF entre os anos de 2020 e Outubro de 2025 foram realizados 1.874.849 atendimentos da rede de proteção básica, sendo 40,98% dos atendimentos realizados pelos postos de Cadastro único Mão Solidárias, 54,92% pelos CRAS e 3,49% pelo Posto na hora e 0,62% pelo Cecon. É possível que os postos de cadastro único tenham diminuído a sobrecarga dos CRAS no sentido de diminuir a demanda de atendimentos que se referem a atualização e cadastramento das famílias, ao mesmo passo que fazem com que o usuário precise acessar os canais de agendamentos 2 vezes para conseguir ter atendimento a um serviço socioassistencial do SUAS tipificado pela resolução nº 109 de 2009.

Entretanto, a atualização do cadastro único não pode ser a única responsabilidade da assistência social para com os beneficiários do BPC. Segundo o decreto nº 6.214/2007:

Art. 37. Constituem garantias do SUAS o acompanhamento do beneficiário e de sua família, e a inserção destes à rede de serviços socioassistenciais e de outras políticas setoriais

1º O acompanhamento do beneficiário e de sua família visa a favorecer-lhes a obtenção de aquisições materiais, sociais, socioeducativas, socioculturais para suprir as necessidades de subsistência, desenvolver capacidades e talentos para a convivência familiar e comunitária, o protagonismo e a autonomia. (Brasil, 2007)

Portanto, a articulação entre benefícios e serviços no Distrito Federal possui muitos desafios, entre eles: a falta de recursos materiais e humanos para implementação dos serviços, reatualização dos valores dos benefícios eventuais, a disposição locorregional dos serviços e a

dificuldade de locomoção, a dificuldade de acesso dos agendamentos por meio digital e telefônico, e os meios de comunicação insuficientes para divulgação dos serviços da assistência social.

Além disso, conforme dito anteriormente o SUAS no Brasil tem sofrido diminuição do orçamento no que se refere aos serviços socioassistenciais, ainda que o valor repassado pelos benefícios aumente. Segundo Huller (2024) a articulação concomitante dessas atividades possui muitos desafios para serem executados, entre eles: excesso de demanda, falta de recursos humanos, recursos materiais e estruturais e o mau funcionamento dos equipamentos. É possível notar essa realidade no DF quando vemos o aumento nos últimos anos de milhões de reais repassados para o Programa Prato Cheio, ao mesmo passo que a categoria pouco avança para realização de um concurso público e diversos serviços da assistência são terceirizados para o Terceiro Setor.

Segundo o CFESS (2011), a atuação do assistente social na assistência social deve superar uma grande tendência do CRAS: “de restringir a atuação aos atendimentos emergenciais a indivíduos, grupos ou famílias, o que pode caracterizar os CRAS e a atuação profissional como um ‘grande plantão de emergências’, ou um serviço cartorial de registro e controle das famílias para acessos a benefícios de transferência de renda.” (CFESS, 2011, p. 24). Por conseguinte, tanto o PAIF, como também as orientações do CFESS sobre a categoria profissional do assistente social sugere que as ações da assistência social devem ser contínuas, de forma a enfrentar as expressões da questão social, saindo do plano emergencial assistencialista, que muitas vezes é demandado institucionalmente, isto é romper com a demanda como algo individual, coletivizando as demandas e planejando ações que sejam contínuas e sejam referência em seus territórios de proteção social.

Segundo Freitas (2011) com base nos dados de 2009 a 2010 indicam que a implementação do SUAS no DF se deu fortemente pela presença da relação público-privado “Dentro da lógica de privatização da proteção social, o GDF para aumentar a prestação de serviço para este público, realizou o convênio com mais entidades privadas ao invés de executar diretamente pela via estatal” (FREITAS, 2011, p. 14). É possível notar que o GDF até os dias atuais possui o mesmo posicionamento.

Com base nos dados do Observatório Censo SUAS 2023 existem 81 Unidades de Centro de Convivência com 923 trabalhadores, de forma que apenas 16 unidades são governamentais e as demais 65 não governamentais, das quais 31 possuem termo de parceria ou outra forma contratualização com o poder público municipal para repasse de recursos financeiros, o que é quase o dobro das unidades públicas de Centro de Convivência e

Fortalecimento de Vínculos, sendo que 80,2% dos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos são realizados pelas OSCs.

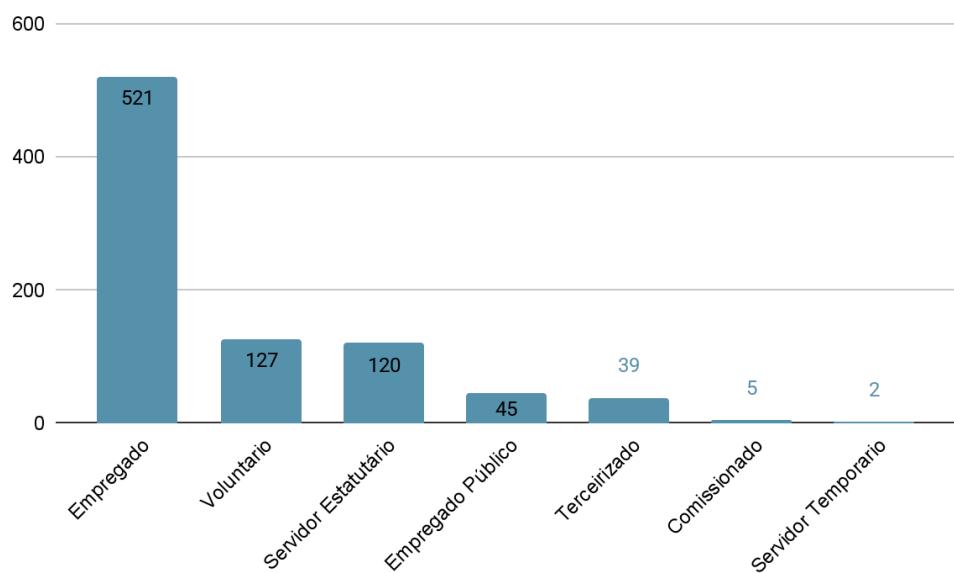
Nesse sentido, o GDF adota a cartilha neoliberal apresentada desde a reforma gerencial do Estado em 1990, visto que a maioria dos serviços de convivência e fortalecimento de Vínculos do DF são financiadas pelo GDF e executadas pelas entidades privadas, de forma que o único papel do governo se torna a fiscalização e o monitoramento dessas entidades, retirando sua responsabilidade como central na operacionalização dos serviços.

Segundo Behring:

“No mesmo passo, rejeitamos a “satanização” neoliberal do Estado como o símbolo da ineficiência e da corrupção; e como complemento dessa linha de argumentação, a edificação da sociedade civil como lócus da virtude e da realização do bem e da efetividade, ideologia largamente difundida em tempos de neoliberalismo.” (BEHRING, 2009, p.2)

Dessa forma, a política de assistencial Social no DF tem seguido a mesma lógica e os ditames da ideologia neoliberalista, que compreende o Estado mínimo como estratégia, precarizando os serviços públicos e criando a lógica de que os mesmos são ineficazes e não funcionam ao mesmo passo que incentiva e abre espaço para a sociedade civil seguindo a lógica do moral e benemerência e da eficácia, o que resulta na precarização dos serviços da assistência social.

Gráfico 6: Vínculo empregatício dos trabalhadores dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos do DF de 2023



Fonte: Observatório Suas com base nos dados do Censo Suas 2023.

Nesse sentido, fica notório a presença das entidades privadas nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos no SUAS, que colocam a assistência muitas vezes em contraponto com a diretriz da posta no artigo 5º da LOAS “III - primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo” (LOAS, 1993). Além disso o ponto levantado anteriormente no capítulo 1 e 2.2 em âmbito nacional se apresenta no DF, no que se refere a dificuldade de reconhecer a assistência como um direito social gratuito no território visto que ainda possuem marcas da assistência social como uma caridade ou benesse, tendo em vista o número elevado de trabalhadores voluntários que estão inseridos nessas entidades privadas, a ausência do Estado como executora dos serviços que se referem a parte relacional da assistência abre espaço e caminho para a manutenção das entidades privadas como referencias da politica de assistencia social. O Censo SUAS não realiza a distinção desses trabalhadores em relação às entidades que são financiadas pelo Estado e aquelas que não são, o que gera uma lacuna no dado apresentado, porém ainda é possível notar a forte presença da ideia de ajuda ainda hoje na assistência social.

Segundo Sposati (2009) a assistência se põe na defesa da vida relacional, indo de encontro com o isolamento, com a ruptura de vínculos, a desfiliação, solidão, apartação, exclusão e o abandono, com objetivo de aumentar o grau de cidadania e participação social. Os serviços da assistência social devem garantir uma série de garantias e aquisições pessoais e sociais aos usuários que por ele são atendidos de forma material e relacional, coloca-se que as unidades de proteção básica que se colocam a serviço principalmente das questões relacionais, como os Centros de Convivência e Fortalecimento de Vínculos são facilmente repassados sua responsabilidade para a Sociedade Civil.

Com base no que foi anteriormente exposto, cabe refletir que os benefícios sociais e as transferências de renda de fato fazem parte do SUAS, tendo em vista inclusive sua regulamentação na PNAS e na LOAS, entretanto, é importante que os mesmos caminhem de maneira conjunta com os serviços socioassistenciais.

Em vista disso, a proteção básica de assistência social do DF segue dois caminhos, os CRAS, que são unidades obrigatoriamente públicas de assistência social, funcionam sob a escassez de recursos humanos, de infraestrutura, número insuficiente de unidades e com altas demandas referentes às demandas materiais dos usuários e sofrem dificuldades na implementação do PAIF devido a demanda reprimida, enquanto os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, que lidam prioritariamente com as questões relacionais da

assistência são em sua maioria repassadas a responsabilidade para a Sociedade Civil. Essa estrutura dos serviços socioassistenciais se constitui em uma assistência social residual, que lida com as situações emergentes que surgem nos espaços e com muitos desafios na sua integração entre benefícios e serviços. Segundo Silva:

Aqui cabe dizer que alguns dos principais eixos de atuação do PBF, do Plano Brasil Sem Miséria e do Programa Brasil Carinhoso foram desenvolvidos por meio do SUAS. Porém, pouco promoveram uma sinergia com os serviços socioassistenciais; pelo contrário, acentuaram e vêm acentuando uma fragmentação desse Sistema, tendo em vista o investimento concentrado nestas iniciativas que também transferem renda direta à população beneficiária. (SILVA, 2021, p.32)

Dessa forma, o SUAS no Distrito Federal segue essa mesma lógica, e é operacionalizado de forma fragmentada, a proteção social como uma integração de fatores: ações, serviços, benefícios e programas sociais, que devem estar articulados com as demais políticas públicas. “Proteção significa prevenção, o que supõe a redução de fragilidade aos riscos, que podem ser permanentes ou temporários, e que passam a fazer parte do exame da questão do enfrentamento de riscos sociais.” (Sposati, 2009, p.29)

Nesse sentido, a proteção social básica deve garantir o não agravamento da vulnerabilidade social, a redução de riscos e de fragilidades sociais vivenciadas pelas famílias, de forma que elas possam ter autonomia e que sejam trabalhadas as potencialidades das mesmas.

O trabalho com as vulnerabilidades reduz os danos provocados por riscos, isto é, diminui o possível efeito de deterioração que poderá causar uma futura vivência de risco. A existência e a gradualidade do risco e o trabalho preventivo sobre as vulnerabilidades levam à hierarquização das atenções de proteção social em níveis básicos e especiais e, ainda, em média e alta complexidades. (Sposati, 2009, p.36)

O trabalho realizado ou não na proteção básica tem a potencialidade de prevenir situações de violação de direitos do território a partir do PAIF e do SCFV, a falta de investimento do Estado nos serviços e benefícios, de forma que existam de maneira estruturada e articulada perpetua a ideia da assistência como pontual, que não cria vínculos e que não funciona de maneira contínua, fazendo assim a manutenção das desproteções sociais.

Além disso, o fortalecimento dos serviços socioassistenciais, em especial o serviço público e de qualidade, significa aumentar o sentimento de pertencimento dos usuários com a comunidade e incentiva o protagonismo dos mesmos referente às políticas públicas e a realidade vivenciada no território, quando a política não constrói mecanismos e formas de continuidade dos vínculos do serviço com seus usuários, os mesmos não protagonizam a sua autonomia. Segundo Paiva:

(...) a dificuldade de reproduzir a vida não gera condições automáticas para conscientização e mobilização, capazes de nutrir de convicção e estímulo a expectativa para a participação, aí sim é mais urgente e necessário o trabalho da política de assistência social na perspectiva do protagonismo popular, se pretendemos dotar de possibilidades a luta contra a desigualdade e a favor da garantia de direitos sociais plenos e universais (Paiva, 2010, p. 251).

Por conseguinte, o trabalho desenvolvido pela equipe técnica do PAIF com os usuários da política devem trabalhar perspectivas de pertencimento do território, de coletivização das demandas e que estimulem a participação social. O Distrito Federal deve fortalecer os serviços socioassistenciais, a partir da criação de novas unidades que atendam os territórios, recolocação da equipe técnica a partir do concurso público, divulgação dos serviços ofertados pela secretaria, formação continuada dos trabalhadores, promoção de transporte público para os atendidos do SUAS de forma gratuita, entre o enfrentamento de outros desafios que se apresentam no DF atualmente.

Considerações Finais

A análise desenvolvida ao longo deste trabalho buscou compreender como se dá a integração entre serviços e benefícios sociais no Distrito Federal, visando compreender a operacionalização dos serviços socioassistenciais no Distrito Federal e os desafios para o acompanhamento dos usuários que são assistidos pelos benefícios da assistência social. Para tanto foram postos os objetivos de apreender a trajetória histórica da assistência social no Brasil, as diretrizes e normas da que embasam a Política de Assistência Social no Brasil; compreender o funcionamento do SUAS e dos Serviços Socioassistenciais; Qualificar as possíveis tensões entre a operacionalização dos serviços e a concessão de benefícios no âmbito do SUAS no DF.

É preciso analisar as políticas sociais inseridas no modo de produção capitalista em seu processo contraditório, a política de assistência social prevista na Constituição Federal de 1988 e a LOAS/1993 prevê a política como um direito social que deve ser prestado a quem dela necessitar, de forma que haja um conjunto de ações, programas, serviços e benefícios sociais que garantam os mínimos sociais da população.

Entretanto, a assistência social no Brasil possui um longo histórico de ações ligadas à caridade, e benemerência e com práticas paternalistas e clientelistas com interesses financeiros e políticos envolvidos em suas ações. A criação de uma política, seu reconhecimento como direito e posteriormente a criação de um sistema único buscaram romper com a lógica assistencialista da assistência social, porém ainda assim com muitos desafios, visto que ainda possuem características assistencialistas nas ações da assistência social, como por exemplo o PBF que tem seu benefício condicionado ao mérito a partir do sistemas de condicionalidades.

Além disso, é possível notar que a assistência social ganha importância e notoriedade a depender do momento histórico e do governo vigente, principalmente no que tange a relação benefícios e serviços, de forma que houve uma expansão de gastos nos serviços até 2013, que consistia em um momento de consolidação do SUAS, após esse período o orçamento dos serviços socioassistenciais começaram a ser cada vez mais desfinanciados, fundamentado em argumentos neoliberais. Em contrapartida, a pandemia do covid-19 em 2020 elevou a necessidade da assistência social, o que aumentou drasticamente o valor do orçamento, porém essa notoriedade e aumento se limitava aos benefícios, a questão que se

coloca é que a demanda pelos serviços da assistência social também teve aumento no mesmo período. Nota-se portanto, que a base orçamentária federal possui um descompasso na articulação entre serviços e benefícios, visto que aumento dos beneficiários não acompanhou a lógica de aumento da capacidade dos serviços, de forma que não reconhece que ambos devem caminhar juntos.

O terceiro capítulo, portanto, tem o objetivo de conhecer a realidade do DF e discutir com base nos dados coletados dos órgãos públicos e das deliberações das conferências regionais de assistência social sobre as dificuldades vivenciadas na articulação entre benefícios e serviços da assistência social. Dessa forma, trazemos de volta o trecho já citado anteriormente sobre o BPC na PNAS: “O BPC não deve ser tratado como grande volume de gasto ou dificultador da ampliação do financiamento da assistência social” (MDS, 2004, p.28). A intenção desse trabalho não tem como objetivo retirar a relevância dos benefícios sociais e das transferências de renda como elementos do enfrentamento da pobreza de maneira material, mas trazer a reflexão do que estava disposto no PAIF e na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, de forma que as ações do SUAS atuam com ações planejadas de enfrentamento da pobreza e das situações de vulnerabilidade social, risco social e pessoal e ocorram de maneira continuada, realizando o acompanhamento das famílias inseridas no território.

Logo, nota-se a precarização dos serviços de proteção básica de assistência social no Distrito Federal que acontece pela falta de infraestrutura, falta de recursos humanos, que criam espaço para uma política com alta demanda reprimida, e não tem capacidade suficiente para atender a população de forma célere e muitas vezes funciona de forma meramente encaminhadora, com atendimentos que atendem no âmbito emergencial, que não criam vínculos comunitários e nem vínculo dos usuários com o serviço. A precarização dos serviços portanto perpetuam a visão assistencialista da assistência social, com pouco espaço para ações de prevenção dos riscos sociais, que muitas vezes retira a responsabilidade do Estado sobre as vulnerabilidades sociais vivenciadas no território e transfere para a sociedade civil.

Além disso, para a garantia de um acesso mais equitativo e eficiente, é crucial que a rede de proteção se expanda e se descentralize, a partir da entrega qualificada de serviços, estabelecendo unidades de atendimento em regiões mais periféricas, ademais, reconhecer que o público que necessita da assistência social de fato muitas vezes não vai ter acesso às Tecnologias de Informação e Comunicação, e que a assistência deve garantir meios que promovam a equidade e o acesso aos direitos sociais e aos serviços, compreendendo o território e suas necessidades.

Além disso, é preciso reafirmar o caráter público que a assistência social deve ter no território, de acesso gratuito a quem dela necessitar, visto que no DF muitos serviços socioassistenciais são executados em grande parte pelas Organizações da Sociedade Civil.

A proteção básica da Assistência social deve agir na prevenção da violação de direitos, de forma a promover a emancipação de indivíduos em situação de vulnerabilidade social, garantindo a proteção social das famílias. Portanto, é preciso romper com uma assistência social de caráter assistencialista e emergencial, que age de maneira pontual nas vulnerabilidades sociais das famílias, de forma que crie serviços fortalecidos que estejam presentes de forma contínua na vida das famílias e benefícios que condizem com a realidade e a necessidade dos usuários, de forma que integrem entre si e permitam a autonomia dos usuários do SUAS.

Referências Bibliográficas

ALBUQUERQUE, Raquel; SÁTYRO, Natália. **A demanda como determinante na execução dos serviços socioassistenciais nos municípios brasileiros.** Opinião Pública, Campinas, v. 26, n. 2, p. 488-517, maio/ago. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/op/a/N5xCWHqv4sbgDVCTYscyqqh/>. Acesso em: 25/10/2025

ANTUNES, Ricardo; BRAGA, Ruy (orgs.). **Infoproletários: degradação real do trabalho virtual.** São Paulo: Boitempo, 2009.

AZEVEDO, Darana. **A materialização da política de assistência social: condições financeiras.** Argum., Vitória, v. 16, n. 1, p. 159-172, jan./abr. 2024. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/40835/29976>

BENELLI, Signe. **Paradigmas diversos no campo da assistência social e seus estabelecimentos assistenciais típicos.** Psicologia USP, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 609-660, out./dez. 2012. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/psicousp/article/view/48902/52778>. Acesso em: 25 de out. de 2025.

Behring, Elaine Rossetti. **As novas configurações do Estado e da Sociedade Civil no contexto da crise do capital**

BOSCHETTI, Ivanete. **Seguridade Social e trabalho: paradoxos na construção das políticas de previdência e assistência social no Brasil.** Brasília: Letras Livres: Editora UnB, 2006.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 22 set. 2025.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 114, de 16 de dezembro de 2021.** Altera a Constituição Federal e o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias para estabelecer o novo regime de pagamentos de precatórios, modificar normas relativas ao Novo Regime Fiscal e autorizar o parcelamento de débitos previdenciários dos Municípios; e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc114.htm. Acesso em: 14 nov. 2025.

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.

2001-2003, 8 dez. 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18742.htm. Acesso em: 22 set. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). **Resolução CNAS 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. Disponível em: [Informar link]. Acesso em: 7 out. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. 14^a Conferência Nacional de Assistência Social – Informe CNAS nº 1 de 2025: temas e eixos. Disponível em: <https://www.gov.br/participamaisbrasil/informe-cnas-n-1-de-2025-temas-e-eixos>. Acesso em: 1 jun. 2025.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Política Nacional de Assistência Social – **PNAS/2004 e Norma Operacional Básica – NOB/SUAS.** Brasília: MDS, 2005.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome (MDS). **Orientações técnicas: Centro de referência de assistência social-crás.** Brasília, 2009.

Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). **TRABALHO SOCIAL COM FAMÍLIAS E TERRITÓRIOS NO PAIF.** Trilha para o contexto das condicionalidades do Programa Bolsa Família. MDS, 2025.

CHALHOUB, Sidney. **Sobrevivendo. In: Trabalho, lar e botequim: O cotidiano dos trabalhadores no Rio de Janeiro da belle époque.** Campinas: Editora Unicamp, 2012. p. 59-89.

CHIACHIO, Bruno. **A construção dos Serviços de Assistência Social como Política pública.** 2011. [Capítulo 3]. 120 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2011. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/17521/1/Neiri%20Bruno%20Chiachio.pdf>. Acesso em: [informar data].

COSTA, Lucia Cortes da. **A assistência social, previdência e transferência de renda em tempos de ajustes fiscais – de Temer a Bolsonaro. In: Brasil: Incertezas e Submissão.** São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2019. p. 273-294. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/editora/wp-content/uploads/sites/17/2019/09/Brasil-incertezas-e-Submissao-Epub1.pdf#page=273>. Acesso em: 06 de nov. de 2025.

COUTO, Berenice. Assistência social: direito social ou benesse? *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, n. 124, p. 665-677, out./dez. 2015.

COUTO, Berenice R.; YAZBEK, Maria C.; SILVA, Maria Ozanira da Silva E.; et al. **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento.** São Paulo: Cortez Editora, 2013. E-book. p.88. ISBN 9788524921193. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788524921193/>. Acesso em: 30 nov. 2025.

DINIZ, Ana Beatriz. **A condição da Política de Assistência Social no capitalismo dependente.** Tese de Doutorado, UnB, Brasília, 2020.

DISTRITO FEDERAL. Lei nº 5.165, de 04 de setembro de 2013. Dispõe sobre os benefícios eventuais da Política de Assistência Social do Distrito Federal e dá outras providências. Brasília, DF: SINJ-DF, [2013]. Disponível em: https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/74987/Lei_5165_2013.html#capIII. Acesso em: 14 nov. 2025.

FALEIROS, Vicente de Paula. **A política social do Estado Capitalista: as funções da Previdência e da Assistência Social.** 3. ed. São Paulo, Cortez, 1983.

FIGUEIREDO, Kênia August. **Comunicação pública e a política de Assistência Social: uma intercessão necessária à democracia.** In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 42., 2019, Belém. Anais eletrônicos [...]. Belém: Intercom, 2019.

FREITAS, Natalia Eliza. **A materialização do SUAS no DF: O estado garantindo a primazia do setor privado.** Dissertação de Mestrado, UnB, Brasília, 2011.

FONTENELE, Iolanda FRANÇA, Cynthia, PIRES, Denise, SOUSA, Denise Leonilia Barros de LOUZEIRO, Helen Rejane. **O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS) NO BRASIL: REFLEXÕES SOBRE OS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS.** ANAIS CICS 2023 Centro Universitário Santo Agostinho, Teresina, PI.

GUTIERRES, Kellen. **TRAJETÓRIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO DIREITO E O FUTURO INCERTO DO SISTEMA ÚNICO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL.** Revista Eletrônica Acervo Científico, [S. l.], n. 13, ano 11, p. 1-13, 2017.

HULLEN, Angélica et al. **Integração entre o Programa Bolsa Família e os Serviços Ofertados no CRAS: Um Longo Caminho Para as Famílias Beneficiárias?** In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL: desafios contemporâneos; SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS; CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL, 2024, Londrina, PR. Anais [...]. Londrina, PR: UEL, 2024. Disponível em: <https://anais.uel.br/portal/index.php/conserdigeo/article/view/2801/2536>. Acesso em: [informar data].

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Inflação.** [Rio de Janeiro]: IBGE, [s.d.]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/explica/inflacao.php>. Acesso em: 14 nov. 2025.

MANOEL. Vila Dimas: **Refúgio de Candangos e Histórias de Luta. Geograficamente na Luz do Mundo,** [S. l.], 23 jul. 2014. Disponível em: <https://manoel-geograficamentena luzdomundo.blogspot.com/2014/07/vila-dimas-refugio-de-candangos-e.html>. Acesso em: 06 de nov. de 2025.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (Brasil). Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações técnicas sobre o PAIF: volume 2: trabalho social com famílias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF.** 1. ed. Brasília, DF: MDS, 2012.

MPDFT. **RELATÓRIO TÉCNICO N° 1/2022.** Brasília, DF: Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, 2022. Disponível em: https://www.mpdft.mp.br/portal/images/noticias/outubro_2022/Relato%CC%81rio_Ana%CC%81lise_do_Planos_AS_APAPP-II_CEPS_5_2022-3.pdf. Acesso em: 06 de nov. de 2025.

PAIVA, Beatriz, et al. Participação popular e assistência social: contraditória dimensão de um direito especial. Rev. Katál. Florianópolis v. 13 n. 2 p. 250-259 jul./dez. 2010.

PEREIRA, Potyara A. P. A Assistência social na perspectiva dos direitos: crítica aos padrões dominantes de proteção aos pobres no Brasil. Brasília: Thesaurus, 1996.

PINHEIRO, Marina Brito et al. Nota Técnica nº 80 (Disoc): **O financiamento federal dos serviços socioassistenciais no contexto da Covid-19.** Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, jun. 2020. 16 p. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10106/1/NT_80_Disoc_O%20financiamento%20federal%20dos%20servi%C3%A7os%20socioassistenciais.pdf. Acesso em: 1 jun. 2025.

Brasília, DF. **PORTARIA N° 21, DE 23 DE SETEMBRO DE 2024.** Dispõe sobre a Instituição Programa Incentiva DF, regulamentado pelo Decreto nº 42.872, de 29 de dezembro de 2021, em conformidade com a Lei nº 7.008, de 17 de dezembro de 2021, que estabelece o Plano DF Social, composto por programas voltados à superação da pobreza no Distrito Federal.]. Brasília, DF: Governo do Distrito Federal, 2024. Disponível em: https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/0819d5f039c448d381bebd092b42a308/sedes_prt_21_2024.html. Acesso em: 06 de nov. de 2025.

ROSA, Elaine; SANTOS, Jonas. **O monitoramento e avaliação de serviços socioassistenciais executados por organizações da sociedade civil.** In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE PESQUISA EM POLÍTICAS PÚBLICAS E DESENVOLVIMENTO SOCIAL, 5., 2023, Franca, SP. Anais de trabalhos completos [...]. Franca, SP: UNESP, 2023. p. 83-97. Disponível em:

[SANTOS, M. **O espaço do cidadão**. 7. ed. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2007. Cap. 4, p. 64-75.](https://www.researchgate.net/profile/Clauciana-Schmidt-Bueno-De-Moraes/publication/377570650>Anais de trabalhos completos do V Seminario Internacional de Pesquisa em Políticas Publicas e Desenvolvimento Social/links/65ad1e22f323f74ff1e06a84/Anais-de-trabalhos-completos-do-V-Seminario-Internacional-de-Pesquisa-em-Políticas-Publicas-e-Desenvolvimento-Social.pdf#page=83. Acesso em: 06 de nov. de 2025.</p>
</div>
<div data-bbox=)

SCHONS, Selma Maria. **Assistência social entre a ordem e a “desordem”, mistificação dos direitos sociais e da cidadania**. 2013

SEDES. **Observatório de Desenvolvimento Social**. Brasília, DF: Secretaria de Desenvolvimento Social, 2025. 16 p. Disponível em: <https://www.sedes.df.gov.br/observat%C3%B3rio-de-desenvolvimento-social1>. Acesso em: 11 jun. 2025.

SILVA, Maria Lucia Lopes da. **A FACE ABSTRUSA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL LAPIDADA PELA OFENSIVA ULTRANEOLIBERAL**. Temporalis, Brasília (DF), ano 22, n. 43, p. 53-71, jan./jun. 2022. Disponível em: [Informar link]. Acesso em: [informar data].

SILVA, Mossicleia; SOUZA, Anna. **Política de Assistência Social no Brasil e a prevalência da transferência monetária: arrocho fiscal e crise pandêmica**. In: **CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL: desafios contemporâneos**; SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS; CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL. 2024, Londrina, PR. Anais [...]. Londrina, PR: UEL, 2024. Disponível em: <https://anais.uel.br/portal/index.php/conserdigeo/article/view/3822>. Acesso em: 31 out. 2025.

SILVA, Robson Roberto. **Assistência social no neoliberalismo: uma análise no contexto da pandemia da COVID-19**. Revista de Políticas Públicas, São Luís, v. 25, n. 1, p. 26-45, jan./jun. 2021. DOI: 10.18764/2178-2865.v25n1p316-333. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=321171223003>.

SINDASCGDF. **SOBRE O CONCURSO PÚBLICO, ATÉ QUANDO O GDF VAI DESCUMPRIR O ACORDO?**. [S. l.]: Sindicato dos Servidores da Carreira de Assistência Social e Socioeducativa do DF, [2025]. Disponível em: <https://sindsascgdf.org.br/posts/10797>. Acesso em: 06 de novembro de 2025.

SPINK, Peter Kevin; RAMOS, Ana Marcia Fornaziero. **Rede Socioassistencial do SUAS: configurações e desafios**. O Social em Questão, Rio de Janeiro, v. 19, n. 36, p. 285-311, jul./dez. 2016.

SPOSATI, Aldaíza. **Assistência X assistencialismo X assistência social - Coletânea de textos básicos.** Brasília: CNAS, 1995.

SPOSATI, Aldaíza. **Modelo Brasileiro de Proteção Social Não Contributiva: Concepções Fundantes.** In: CONCEPÇÃO E GESTÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL NÃO CONTRIBUTIVA NO BRASIL. Brasília, DF, 2009. p. 13-53.

SPOSATI, Aldaíza. **Suas e trabalho profissional: Frágeis gritos e muitos sussurros.** Textos & Contextos (Porto Alegre), Porto Alegre, v. 20, n. 1, e39301, 2021. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/article/view/39301>. Acesso em: 21 maio 2025.

THEODORO, Mário. **As características do mercado de trabalho e as origens da informalidade no Brasil.** In: RAMALHO, Jether Pereira; ARROCHELLAS, Maria Helena (orgs.). Desenvolvimento, subsistência e trabalho informal no Brasil. São Paulo: Cortez; Petrópolis, RJ: Centro Alceu Amoroso Lima para a liberdade – CAALL, 2004. p. [informar páginas].

YAZBEK, Maria C. **Classes subalternas e assistência social.** 9. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2018. E-book. p. 63. ISBN 9788524926433. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788524926433/>. Acesso em: 8 set. 2025.