



SESSÃO TEMÁTICA Nº 17 - ACESSO AOS SERVIÇOS PÚBLICOS E CONSOLIDAÇÃO DA CIDADANIA

DESAFIOS PARA A GESTÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM METRÓPOLES

Ana Lucia da Silva Garcia/PUC-Rio

Resumo:

Este artigo traz reflexões sobre os desafios para a gestão da política de Assistência Social em metrópoles brasileiras. Toma por referência o conceito de metrópole desenvolvido na literatura bem como na própria PNAS, que reconhece, de acordo com o IBGE, metrópoles como os municípios com mais de 900.000 habitantes, que se destacam no cenário regional e nacional por concentrarem atividades políticas, econômicas e culturais, e ao mesmo tempo os problemas decorrentes da “questão social” no capitalismo contemporâneo, com suas desigualdades sociais, de renda, habitacionais, concentração de população em situação de pobreza e extrema pobreza, entre outras. Neste debate apresentarmos alguns elementos para a conceituação de metrópole. Segundo o Estatuto da Metrópole, temos a seguinte definição:

V – Metrópole: espaço urbano com continuidade territorial que, em razão de sua população e relevância política e socioeconômica, tem influência nacional ou sobre uma região que configure, no mínimo, a área de influência de uma capital regional, conforme os critérios adotados pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. (Lei Nº 13.089 de 2015, art. 2º) A classificação dos municípios por porte populacional adotada pela PNAS segue os parâmetros estabelecidos pelo IBGE, que define metrópoles como as cidades com mais de 900.000 habitantes. (PNAS 2004, p. 16)

As metrópoles são compreendidas como espaços urbanos de alta densidade demográfica, os quais passaram a ser produtores e reprodutores de um intenso processo de precarização das condições de vida, de alta concentração populacional em comunidades carentes e favelas, com expectativas em torno de maiores oportunidades trabalho e renda, que convivem lado a lado com o crescente desemprego,

informalidade e pobreza, com diversas situações de violência, de fragilização dos vínculos sociais e familiares, ou seja, da produção e reprodução da exclusão social, expondo famílias e indivíduos a situações de risco e vulnerabilidade.

As metrópoles estão no centro dos dilemas políticos, sociais e econômicos, com suas sequelas: imobilização territorial, segmentação territorial, pressão pela ocupação das áreas mais centrais, construções ilegais ou irregulares, violência, tráfico de drogas, pobreza, desigualdade, urbanização difusa, oferta incipiente de infraestrutura nas comunidades, vulnerabilidades e riscos sociais aguçados, crescimento urbano, aumento de favelas, aumento do número de usuários do crack - reflexos de espaços multifacetados de inclusão e exclusão social. (RIBEIRO et al, 2010: 09).

As metrópoles são caracterizadas por contextos sócio político econômico e demográficos bastante diferenciados, mas que apresentam em comum a ausência ou insuficiência de políticas públicas. São espaços que permitem parcialmente o acesso aos direitos sociais e, paradoxalmente, insere essa população em situações de flagrante desigualdade, pobreza, ocupações desordenadas e sem infraestrutura mínima para sua sobrevivência. Assim, verificamos que nas metrópoles, as *“respostas fragmentadoras ou homogeneizadoras tornam-se pouco efetivas ou até mesmo obsoletas em contextos de altas desigualdades sociais como os vivenciados pelas cidades brasileiras”*. (KOGA, 2009:42)

Essas questões se impõem para a gestão da política de assistência social em metrópoles, a partir de inúmeras e diversificadas demandas da população que busca respostas que se traduzam em serviços, benefícios, direitos socioassistenciais.

Apresentamos um quadro analítico sobre a relação entre população em situação de pobreza e extrema pobreza, e a atual cobertura de serviços e benefícios, mostrando a necessidade de revisão da classificação das metrópoles por portes distintos, e a necessidade de distintos aportes financeiros e de estruturas de gestão diferenciadas, capazes de fazer frente a diversidade de demandas nas cidades classificadas como metrópoles.

Neste sentido, apontamos a necessidade de se repensar as estruturas municipais de gestão da política e os recursos necessários para o atendimento das demandas da população, com base na análise de dados sobre benefícios e serviços previstos pela Norma Operacional do SUAS, a NOB-SUAS e a Norma Operacional de Recursos Humanos NOB-RH do SUAS.

Palavras-chave: metrópoles, política de Assistência Social, Rio de Janeiro, Belo Horizonte.

1. INTRODUÇÃO

Este artigo traz reflexões sobre os desafios para a gestão da política de Assistência Social em metrópoles brasileiras. Toma por referência o conceito de metrópole desenvolvido na literatura bem como na própria PNAS, que reconhece, de acordo com o IBGE, metrópoles como os municípios com mais de 900.000 habitantes, que se destacam no cenário regional e nacional por concentrarem atividades políticas, econômicas e culturais, e ao mesmo tempo os problemas decorrentes da “questão social” no capitalismo contemporâneo, com suas desigualdades sociais, de renda, habitacionais, concentração de população em situação de pobreza e extrema pobreza, entre outras.

As reformas administrativas colocaram na agenda a adoção de novos mecanismos de gestão pública capazes de contribuir de maneira mais assertiva com o desempenho dos aparatos burocráticos do Estado, buscando novas formas de governança para a cidade. A lógica territorial foi adotada no município e impulsionada por distintos mecanismos de planejamento urbano utilizados frente às intervenções nas áreas de grande concentração de situações de pobreza e de vulnerabilidade social, com base na produção de sistemas de indicadores sociais que possibilitaram a elaboração de diagnósticos territoriais mais completos.

Com relação a política de Assistência Social, os desafios estão postos na esfera da gestão e na esfera da prestação de serviços e benefícios para um número de usuários que demandam proteções sociais em escala cada vez maior, em um cenário de precarização das relações de trabalho, de desmonte de políticas públicas e redução do papel e do orçamento estatal.

O artigo resulta de estudo de caso realizado na pesquisa de doutorado, no qual analisamos duas metrópoles - Rio de Janeiro e Belo Horizonte, buscando identificar como as duas cidades caminharam na implementação da política de Assistência Social.

Os resultados da pesquisa apontaram para a necessidade de revisão dos critérios de financiamento e de um novo desenho organizacional específico para metrópoles, e revelou que Belo Horizonte vem apresentando uma trajetória mais exitosa na implementação dessa política, e que o município do Rio de Janeiro tem grande demanda e uma carência de recursos, unidades, de serviços e benefícios.

2. OS DESAFIOS PARA A PROTEÇÃO SOCIAL EM METRÓPOLES

A escolha de duas metrópoles como Belo Horizonte/MG e Rio de Janeiro/RJ para nossa pesquisa partiu do meu reconhecimento sobre a complexidade e os desafios para a gestão do SUAS nessas cidades, com todas as demandas de uma população altamente concentrada e com um grande contingente em situação de pobreza e extrema pobreza. Assim, nossa análise parte de uma reflexão em torno de como vem se configurando, em termos globais, as proteções sociais previstas na Política de Assistência

Social nessas duas cidades, e os desafios postos essa política pública. Para iniciarmos este debate é fundamental apresentarmos a conceituação de metrópole conforme prevista no Estatuto da Metrópole:

V – Metrópole: espaço urbano com continuidade territorial que, em razão de sua população e relevância política e socioeconômica, tem influência nacional ou sobre uma região que configure, no mínimo, a área de influência de uma capital regional, conforme os critérios adotados pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (Lei nº 13.089 de 2015, Estatuto da Metrópole, art. 2º)

Porém, as metrópoles, além de sua relevância política e econômica, podem ser caracterizadas também como espaços urbanos de alta densidade demográfica, os quais passaram a ser produtores e reprodutores de um intenso processo de precarização das condições de vida, de alta concentração populacional em comunidades carentes e favelas, com expectativas em torno de maiores oportunidades trabalho e renda, que convivem lado a lado com o crescente desemprego, informalidade e pobreza, com diversas situações de violência, de fragilização dos vínculos sociais e familiares, ou seja, nas metrópoles são ampliadas as condições para a produção e reprodução da exclusão social, expondo famílias e indivíduos a situações de risco e vulnerabilidade.

As metrópoles estão no centro dos dilemas políticos, sociais e econômicos, com suas sequelas: imobilização territorial, segmentação territorial, pressão pela ocupação das áreas mais centrais, construções ilegais ou irregulares, violência, tráfico de drogas, pobreza, desigualdade, urbanização difusa, oferta incipiente de infraestrutura nas comunidades, vulnerabilidades e riscos sociais aguçados, crescimento urbano, aumento de favelas, aumento do número de usuários do crack - reflexos de espaços multifacetados de inclusão e exclusão social. (RIBEIRO et al, 2010: 09).

A Política Nacional de Assistência Social utiliza a classificação dos municípios por porte populacional estabelecidos pelo IBGE, que define como metrópoles as cidades com população acima de 900.000 habitantes:

- Municípios pequenos 1: com população até 20.000
- Municípios pequenos 2: com população entre 20.001 a 50.000 habitantes
- Municípios médios: com população entre 50.001 a 100.000
- Municípios grandes: com população entre 100.001 a 900.000 habitantes
- Metrópoles: com população superior a 900.000 habitantes (PNAS, 2004, p. 16)

Esses extremos são caracterizados por contextos sócio político econômico e demográficos bastante diferenciados, mas que apresentam em comum a ausência ou insuficiência de políticas públicas. São espaços que permitem parcialmente o acesso aos direitos sociais e, paradoxalmente, insere essa população em situações de flagrante desigualdade, pobreza, ocupações desordenadas e sem infraestrutura mínima para sua sobrevivência. Assim, verificamos que nas metrópoles, as *“respostas fragmentadoras ou homogeneizadoras tornam-se pouco efetivas ou até mesmo obsoletas em contextos de altas desigualdades sociais como os vivenciados pelas cidades brasileiras”*. (KOGA, 2009:42)

Essas questões se impõem para a gestão da política de Assistência Social em metrópoles, a partir de inúmeras e diversificadas demandas da população que busca respostas que se traduzam em serviços, benefícios e direitos socioassistenciais.

Pode-se mesmo dizer que, em função dos fenômenos como desemprego em massa, exclusão social crescente e violência urbana, a questão social no Brasil de hoje é, acima de tudo, uma questão metropolitana. (GOUVÊA, 2005:19)

De acordo com o Cadastro Nacional do SUAS – CADSUAS, em 2019 existiam 17 municípios classificados como metrópoles, sendo 6 na região Sudeste, 5 na região Nordeste, e 2 nas regiões Norte, Centro Oeste, e Sul. Destacamos que na região Sudeste, duas metrópoles estão no estado do Rio de Janeiro e três no estado de São Paulo, confirmando uma tendência histórica de serem os grandes centros urbanos do país os que concentram intensa atividade econômica e política, bem como o maior contingente populacional.

Quadro nº 1: Número de famílias nas metrópoles e inserção em programas e benefícios do Sistema Único de Assistência Social -SUAS

METRÓPOLES	POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO	FAMÍLIAS EM EXTREMA POBREZA	FAMÍLIAS INSCRITAS NO CADÚNICO	FAMÍLIAS INSCRITAS NO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA- PBF	FAMÍLIAS INSCRITAS NO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA- BPC
SUDESTE					
SÃO PAULO/SP	12.176.866	330.206	1.266.077	476.385	209.356
RIO DE JANEIRO/RJ	6.688.927	178.815	521.972	252.730	110.196
BELO HORIZONTE/MG	2.501.576	32.406	157.355	60.159	47.224
GUARULHOS/SP	1.365.899	45.317	109.139	41.439	18.984
CAMPINAS/SP	1.194.094	27.209	77.540	37.226	16.024
SÃO GONÇALO/RJ	1.077.687	36.366	111.410	61.578	13.806

SUL					
CURITIBA/PR	1.917.185	16.936	114.491	31.778	28.220
PORTO ALEGRE/RS	1.479.101	23.430	96.805	50.238	28.188
NORDESTE					
SALVADOR/BA	2.857.329	138.609	313.423	173.658	67.837
FORTALEZA/CE	2.643.247	123.884	385.009	210.264	85.628
RECIFE/PE	1.637.834	100.352	202.456	93.689	77.193
SÃO LUÍS/MA	1.094.667	64.440	188.790	79.443	44.859
MACEIÓ/AL	1.012.382	66.077	135.431	59.881	33.186
NORTE					
MANAUS/AM	2.145.444	129.247	241.737	127.440	55.077
BELÉM/PA	1.485.732	85.011	220.232	123.496	54.158
CENTRO OESTE					
BRASÍLIA/DF	2.974.703	53.798	152.603	71.599	55.001
GOIÂNIA/GO	1.495.705	20.799	87.153	27.844	31.588

Fonte: Elaboração própria com base nos dados do CADSUAS, abril 2019. (In ALCHORNE e GARCIA, 2019, p. 6)

Apesar de todos esses 17 municípios serem considerados metrópoles, podemos observar que existem grandes diferenças entre eles, principalmente no quesito concentração populacional, como veremos a seguir.

- Rio de Janeiro e São Gonçalo, que recebem a mesma classificação, apesar do Rio de Janeiro ter uma população 6 vezes maior que São Gonçalo (6.688.927 / 1.077.687).
- São Paulo apresenta quase o dobro da população do Rio de Janeiro, (12.176.866 / 6.688.927) e recebe a mesma classificação que as cidades paulistas de Guarulhos (1.365.899) e Campinas (1.194.094).

Essa situação que apontamos, obviamente requer um olhar do ponto de vista de gestão de políticas públicas, de modo que possamos compreender essas diferenciações e estabelecer parâmetros quanto às estruturas e financiamento para cada porte distinto. Esses números apontam para necessidades distintas em termos de demandas por atendimentos nos serviços e inclusão em programas e benefícios, o que demanda um grande volume de recursos no orçamento, estrutura técnica, administrativa e gerencial, de serviços, pessoal qualificado em quantidade / qualidade para atuar permanentemente no SUAS.

Na visão de Gouvêa (2005:142), “Os mega municípios têm se mostrado muito grandes para os pequenos problemas da vida urbana e muito pequenos para os grandes problemas da comunidade metropolitana”.

A “questão metropolitana” aponta para a necessidade de revisão de competências já que a Constituição Federal de 1988 não distinguiu os municípios em nenhuma variável. Suas competências administrativas, legislativas e tributárias são exatamente as mesmas, independente do perfil demográfico e/ou dos níveis de desenvolvimento econômico e social.

Entendemos que a gestão de políticas públicas em metrópoles precisa de um novo arcabouço legal-institucional e orçamentário, para fazer frente ao volume de demandas nelas concentradas, e a criação de estruturas de governança descentralizadas e intersetoriais. Concordamos com a proposta defendida por Ribeiro et all (2010) sobre a necessidade de se repensar formas de gestão governamental em metrópoles.

(...) necessidade de as intervenções governamentais nas metrópoles buscarem a articulação entre os objetivos da assistência social e transferência de renda aos grupos mais vulneráveis e os de reconstrução social, habitacional e urbanística dos territórios, isto é, intervenções orientadas pelos princípios e instrumentos da reforma urbana. Trata-se de tomar o território como elemento de articulação das ações governamentais que visam a construir o sistema de proteção social e quebrar os mecanismos de reprodução das desigualdades e da pobreza (RIBEIRO et all, 2010:46)

Com relação à PNAS, consideramos que seria oportuna a adoção de quatro subgrupos de portes populacionais diferenciados para metrópoles, aos quais seriam destinados recursos e responsabilidades proporcionalmente diferenciados:

- 10 cidades na faixa entre 900.000 a 2.000.000 de habitantes: Guarulhos (SP), Campinas (SP), São Gonçalo (RJ), Curitiba (PR), Porto Alegre (RS), Recife (PE), São Luís (MA), Maceió (AL), Belém (PA), Goiânia (GO).
- 5 cidades na faixa entre de 200.001 a 3.000.000 habitantes: Belo Horizonte (MG), Salvador (BA), Fortaleza (CE), Manaus (AM), Brasília (DF).
- 1 cidade na faixa dos 6.000.000 a 7.000.000 habitantes: Rio de Janeiro (RJ)
- 1 na faixa acima de 12.000.000 habitantes: São Paulo (SP).

Simultaneamente verifica-se uma carência de critérios para orientar as regiões metropolitanas, delimitar suas fronteiras para a criação de novos modelos de governança urbana que levem em consideração as diferenças, as funções, os tamanhos e as complexidades de cidades metrópoles, o que é diferente de falarmos em regiões metropolitanas que supõem articulações intermunicipais.

Durante o processo constituinte de 1986-88, a questão da gestão metropolitana foi amplamente discutida, se não pela sociedade em geral, pelo menos no contexto das agências metropolitanas existentes (...) Contudo, o processo constituinte foi marcado por um movimento de “municipalismo a todo custo”, que, no tocante à gestão metropolitana, “jogou fora o bebê com a água do banho”: dada a tradição de centralismo e autoritarismo que caracterizara a gestão metropolitana até então, em vez de democratizar e aprimorar a “fórmula” jurídico-institucional, o Congresso Constituinte não enfrentou a questão metropolitana, remetendo-a de maneira vaga

para as constituições estaduais, sem definir quaisquer critérios básicos a serem cumpridos em todo o território nacional – e isso no contexto mais amplo de um forte esvaziamento da esfera estadual no pacto federativo. (GOUVÊA, 2005, p. 15).

A distribuição federal de recursos aos municípios não prevê verbas específicas e diferenciadas para metrópoles, o que prejudica os grandes municípios. Há problemas fundamentais na gestão de metrópoles, como, por exemplo, descentralizar a gestão e execução dos serviços e coordenar a prestação desses serviços de forma centralizada em uma única Secretaria. Isso requer o financiamento dessas estruturas de coordenação descentralizada para diagnósticos, planejamentos, instalações, pessoal, infraestrutura e materiais.

Porém, qualquer que seja a forma de cálculo sobre a prestação desses serviços, o déficit na sua quantidade e qualidade é um dos maiores problemas enfrentados pela Assistência Social hoje. O alto índice de aglomeração de população pobre e vulnerável em grandes áreas metropolitanas, com o acirramento das desigualdades sociais e da pobreza, o desemprego estrutural, o empobrecimento da classe trabalhadora, são graves problemas da atualidade. O que reforçamos é a necessidade da implantação de estruturas administrativas descentralizadas, com planejamento de ações e orçamento específico, que dê conta dessas diferenças e complexidades para a gestão pública da política de Assistência Social.

Diversos estudos apontam o aumento da precarização no mundo do trabalho, com o desemprego, baixos salários, trabalho intermitente e temporário, redução e eliminação dos direitos trabalhistas e previdenciários com as terceirizações, trabalho autônomo e de empreendedores individuais (uberização, cooperativas de prestação de serviços, entregadores motoboys e ciclistas) crescente na década atual (2010-2020), que tem como consequências o surgimento do precariado¹ que, somado à população em situação de pobreza e extrema pobreza, sofre com a vulnerabilidade dos seus meios de sobrevivência, engrossando a fileira dos que necessitam de políticas públicas para garantir sua sobrevivência.

Por mais que tenhamos clareza dos limites da política de Assistência Social, que não tem como proposta resolver as expressões da “questão social”, da pobreza ou da desigualdade, consideramos que no cenário atual ela se faz cada vez mais necessária para garantir direitos mínimos para um contingente cada vez maior da população em situação de exclusão dos direitos básicos de cidadania.

É fundamental, nesse sentido, sinalizarmos que nenhum marco para governar metrópoles foi produzido até agora pelo processo de redemocratização/descentralização da gestão pública. Não se reconstruiu nem foi reconceituado o lócus político metropolitano no país, apesar do intenso processo de

¹ Precariado – termo utilizado a partir dos anos 80, que expressa a junção dos conceitos de precário e proletariado, por configurar-se como um novo segmento da classe trabalhadora, composto cada vez mais por um número de jovens e adultos altamente qualificados, que vivem em condições de insegurança laboral, entrando e saindo de empregos ou trabalhos, com salários reduzidos, sem direitos trabalhistas e previdenciários. Debatem essa temática Ricardo Antunes, Giovanni Alves, Ruy Braga, Guy Standing entre outros.

municipalização de determinadas políticas e do destaque que a temática vem ganhando no debate nacional.

A seguir apresentamos informações sobre os dois municípios pesquisados, em termos de situação econômica da população, cobertura dos programas, serviços e benefícios do SUAS e recursos utilizados na Política de Assistência Social. Os dados foram obtidos no site do Ministério da Cidadania/SAGI/Relatórios de Informação Social em janeiro de 2021 e são relativos ao ano 2020.

Quadro nº 2: População atendida e volume de recursos transferidos para programas, benefícios e serviços de assistência social em Belo Horizonte e Rio de Janeiro (2020)

INDICADORES	BELO HORIZONTE	RIO DE JANEIRO
POPULAÇÃO TOTAL (IBGE 2010)	2.521.564	6.688.927
POPULAÇÃO EM EXTREMA POBREZA*	32.406	178.815
CADÚNICO (OUT. 2020)		
TOTAL DE FAMÍLIAS CADASTRADAS	176.432	521.972
FAMÍLIAS INSCRITAS EM SITUAÇÃO DE EXTREMA POBREZA	61.576	274.787
FAMÍLIAS INSCRITAS EM SITUAÇÃO DE POBREZA	17.869	60.261
FAMÍLIAS INSCRITAS EM SITUAÇÃO DE BAIXA RENDA	46.970	96.921
TOTAL DE PESSOAS CADASTRADAS	439.831	1.332.837
PESSOAS INSCRITAS EM SITUAÇÃO DE EXTREMA POBREZA	156.112	709.891
PESSOAS INSCRITAS EM SITUAÇÃO DE POBREZA	58.030	169.140
PESSOAS INSCRITAS EM SITUAÇÃO DE BAIXA RENDA	137.817	257.495
BOLSA FAMÍLIA (NOV. 2020)		
FAMÍLIAS INSCRITAS NO BOLSA FAMÍLIA	67.177 (7,45% da população total)	252.730 (11,19% da população total)
BENEFÍCIO MEDIO MENSAL	309,27	329,39
REPASSE ANUAL 2019	115.540.953,00	508.097.944,00
REPASSE ANUAL ATÉ NOV 2020	424.640.832,00	1.835.144.578,00
TOTAL DE BENEFÍCIOS DO BOLSA FAMÍLIA EM 2020	188.175	763.447
ÍNDICE DE GESTÃO DESCENTRALIZADA		
IGD BOLSA FAMÍLIA MÉDIO	0,86	0,86
REPASSE ATÉ AGOSTO/2020	2.038.717,97	8.021.121,86
BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA – BPC		
TOTAL DE BENEFICIÁRIOS (NOV. 2020)	46.982	113.434
PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	22.261	39.012

IDOSOS	24.721	74.422
REPASSE EM 2019 PESSOA C/ DEFICIÊNCIA	272.641.229,44	478.814.409,39
REPASSE EM 2020 PESSOA C/ DEFICIÊNCIA (ATÉ NOV.2020)	258.520.092,06	842.049.752,81
REPASSE EM 2019 IDOSO	290.609.650,61	838.621.015,03
REPASSE EM 2020 IDOSO (ATÉ NOV.2020)	553.433.127, 38	842.049.752,81
RENDA MENSAL VITALÍCIA		
TOTAL DE BENEFICIÁRIOS (NOV. 2020)	894	619
REPASSE EM 2019	12.858.528,42	9.000.178,41
REPASSE EM 2020 (até nov.2020)	10.829,838,94	7.439.593,53
ÍNDICE DE GESTÃO DESCENTRALIZADA – IGD-SUAS		
ID CRAS MÉDIO	0,84	0,96
EXECUÇÃO AJUSTE FINANCEIRO	0,82	0,81
IGD MUNICIPAL	0,84	1,00
NÚMERO DE CRAS EXISTENTES	34	47
NÚMERO DE CREAS EXISTENTES	9	14
NÚMERO DE CENTROS POP EXISTENTES	3	2
NÚMERO DE UNIDADES DE ACOLOHIMENTO EXISTENTES	107	104

FONTE: Elaboração própria, com base nos dados disponíveis no Relatório de Informações Sociais/SAGI/MC/2020, consultados em Jan. 2021.

Como podemos observar no quadro acima, o Rio de Janeiro tem mais do que o dobro da população de Belo Horizonte. Não são metrópoles da mesma grandeza e, portanto, não devem ser tratadas como equivalentes. Por isso nosso esforço analítico será o de verificar em relação ao seu próprio universo populacional elegível como público potencial dos serviços, programas e benefícios da política de assistência social (famílias inscritas no Cadastro Único de Programas sociais do governo federal - CadÚnico), qual o desempenho de cada metrópole na implantação do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, em termos absolutos e percentuais, para em seguida fazer uma análise comparativa entre as duas metrópoles da região Sudeste.

O Rio de Janeiro, a segunda maior metrópole do país, conta com 47 Centros de Referência de Assistência Social - CRAS. Para atender o total da população inscrita no CadÚnico conforme a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social -NOB-SUAS (1 CRAS para cada 5000 famílias referenciadas) a cidade deveria ter 104 CRAS, ou seja, apresenta um déficit de 57 unidades.

Na situação atual, cada CRAS é responsável em média por acompanhar 11.105 famílias, mais do que o dobro previsto pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos - NOB-RH SUAS. Também é desigual a distribuição dos centros de referência nos territórios da cidade, sendo a Zona Oeste

a região que concentra um grande bolsão de pobreza, menor Índice de Desenvolvimento Humano – IDH da cidade², e dispõe de poucas unidades. Belo Horizonte destaca-se positivamente por superar a regra prevista de nº de CRAS, com 3 unidades a mais. A média de famílias atendidas por CRAS é de 4.228.

Segundo os dados da Coordenadoria de Gestão da Informação da Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos -SMASDH-RJ, publicados no Boletim de Informações da SMASDH /RJ, de outubro de 2019, o cálculo feito pelo Ministério da Cidadania condiciona a criação dos CRAS ao número de famílias com renda até ½ salário mínimo, o que limita o universo de famílias a serem referenciadas ao CRAS nos municípios, numa perspectiva de focalização nos mais pobres. Nessa concepção, o quantitativo de unidades previstas é obviamente menor, porque não considera o universo total de famílias inscritas no CadÚnico.

Dados do Ministério da Cidadania indicam que para atingir 100% de cobertura (famílias cadastradas no CadÚnico com renda até ½ s.m.) seria necessário implantar 1.031 novos CRAS no território nacional. Os maiores déficits de CRAS estão concentrados em metrópoles e nos municípios de grande porte: São Paulo, Fortaleza, Salvador, Rio de Janeiro, Recife, Manaus, Belém, São Luís, Jaboatão, Maceió (BRASIL, 2018). Com base neste cálculo, para o município do Rio de Janeiro seria necessário o total de 78 CRAS. Os maiores déficits estão concentrados nas áreas da 4ª Coordenadoria de Assistência Social e Direitos Humanos -CASDH e 10ª CASDH, que precisariam para atingir a taxa de cobertura acima indicada, o total de 13 e 11 CRAS, respectivamente. A Política Nacional de Assistência Social -PNAS/2004 destaca que a localização dos CRAS deve priorizar, sobretudo, os territórios com maiores índices de vulnerabilidade social. As áreas de abrangência destas unidades nos distintos municípios representam mais do que um simples recorte territorial. Devem-se considerar as especificidades dos espaços intraurbanos existentes, com as respectivas dinâmicas do cotidiano da população, que traduzem demandas e desafios para o planejamento e a operacionalização da política de assistência social em âmbito local. (Boletim de Informações Sociais /CGI/SMASDH RJ, nº 1, 2019, p. 4)

Chama nossa atenção o alto índice de “famílias em extrema pobreza” nessas metrópoles. Verificamos que Belo Horizonte conta com 61.576 famílias nessa condição, e elas representam 34,9% do total de famílias inscritas no CadÚnico (176.432). No Rio de Janeiro, são 274.787 famílias em extrema pobreza, para um total de 521.972 inscritas no CadÚnico, e elas representam 52,64% do total de inscritos. A população em extrema pobreza é 4 vezes maior no Rio de Janeiro, o que em tese indicaria que os recursos e a rede de serviços e benefícios deveria ser 4 vezes maior no RJ em relação à BH, o que não se verifica.

Em relação ao Programa Bolsa Família – PBF, foram contempladas não só as famílias em extrema pobreza, mas também as consideradas em uma faixa acima, em situação de pobreza³. Foram cadastradas no PBF 67.177 famílias em BH (7,45% da população total) e 252.730 famílias no RJ (11,19% da população total), o que indica um percentual maior de famílias a demandar serviços no Rio de Janeiro.

² Segundo o Plano Municipal de Assistência Social/SMASDH RJ 2018-2021.

³ **População em extrema pobreza**- segundo o IBGE considera-se em situação de extrema pobreza quem dispõe de menos de US\$1,90 por dia, o que equivalia a aproximadamente R\$151,00 por mês em 2019.

População em situação de pobreza- são aqueles que vivem com menos de US\$5,50, equivalente a R\$436,00 por mês em 2019.

Em relação ao número de inscritos no CadÚnico, Belo Horizonte contemplou no Programa Bolsa Família 38,07 % famílias e o Rio de Janeiro 48,41 % do total de famílias inscritas. Ambas as metrópoles precisam aumentar muito sua capacidade de garantir uma proteção social de renda e incluir famílias no PBF, e isso depende de capacidade instalada, de recursos humanos para a realização do cadastro e equipe técnica para acompanhamento dessas famílias, bem como de recursos federais para a efetivação da transferência de renda para as famílias, bem como para os serviços previstos para serem oferecidos nos Centros de Referência de Assistência Social.

Aqui localizamos um dos grandes dilemas das metrópoles, pois o empobrecimento da população é cada vez maior, e requer não só as ações da política de Assistência Social, mas do conjunto de políticas setoriais de Trabalho e Renda, Educação, Cultura, Habitação, Saneamento Básico, Saúde, Direitos Humanos.

Em relação à Proteção Social Especial de Média Complexidade, os dados revelam uma grande limitação na quantidade de Centros de Referência Especializados de Assistência Social- CREAS, se comparado aos CRAS, principalmente se considerarmos que no universo de famílias inscritas no CadÚnico, a concentração de famílias em situação de risco e violação de direitos, suscetíveis ao rompimento de vínculos familiares e comunitários nas metrópoles é muito grande. O cálculo do número de unidade de CREAS baseia-se nos seguintes parâmetros:

Dois aspectos centrais são considerados para implantação dos CREAS nos municípios e no Distrito Federal: a projeção da demanda a ser atendida e o porte populacional dos municípios. No caso das metrópoles, por exemplo, o parâmetro de referência, é a implantação de 1 CREAS a cada 200.000 habitantes. Todavia, há que se considerar outros aspectos levantados no diagnóstico socio territorial de cada município (BRASIL, NOB-SUAS, 2011).

Usando esse parâmetro, em BH seriam necessários 12 CREAS (3 a mais do que os 9 atuais) e no Rio de Janeiro 33 (19 a mais em relação aos 14 atuais). Mas, se fizermos uma divisão do número de famílias em extrema pobreza (as mais vulneráveis) inscritas no CadÚnico pelo número de CREAS existentes atualmente, teremos a seguinte média de famílias referenciadas por unidade:

. Rio de Janeiro: atualmente com 14 CREAS, cada unidade seria responsável pela cobertura de 19.627,64 famílias em média.

. Belo Horizonte: com 9 CREAS, sendo cada um responsável pela cobertura 6.841,7 famílias em média.

Como podemos observar, no Rio de Janeiro é absolutamente inviável o trabalho técnico em termos de acompanhamento sistemático e atenção especializada na situação atual. Já em BH esse número de aproxima do referencial utilizado para os CRAS (5000 famílias por unidade), o que torna viável o trabalho de acompanhamento de famílias e indivíduos.

Consideramos que não é possível utilizar o mesmo raciocínio desenvolvido até então para os CRAS e CREAS para fazer a estimativa de número de unidades necessárias para atender à população em situação de rua (pelo número de famílias inscritas no CadÚnico ou em extrema pobreza). Seria

necessário considerar dados obtidos por censo específico de população em situação de rua ou estudo específico da vigilância socioassistencial nos dois municípios, para estimar o número de Centros de Atendimento à População em Situação de Rua – CENTRO-POP e de Unidades Municipais de Acolhimento para População em Situação de Rua. A NOB/SUAS prevê no máximo 50 beneficiários por unidade de acolhimento, considerando que elas devem atender aos grupamentos específicos (crianças, adolescentes, famílias, adultos, idosos).

Pelos dados disponíveis no Relatório de Informações Sociais do Ministério da Cidadania (SAGI/MC) em jan./2021 poderíamos dizer que em tese a capacidade de atendimento instalada no Rio de Janeiro (105 unidades de acolhimento institucional), possibilita o acolhimento de 5250 pessoas. E em BH, com 107 unidades, a capacidade seria de atender em tese, 5350 pessoas.

Ressaltamos que a discrepância entre a capacidade instalada e a população em situação de extrema pobreza é muito gritante no RJ (população em extrema pobreza: 178.815 no RJ e 32.406 em BH). Com uma população em extrema pobreza 5 vezes maior que a de BH, a rede de acolhimento do RJ é praticamente a mesma (105/107 unidades), e o déficit de vagas associado à precariedade das instalações é apontada por técnicos e gestores como um grande problema.

Com relação ao volume de recursos, constatamos que no RJ é proporcionalmente menor, não chega ao dobro dos recursos totais disponíveis para BH, conforme o quadro abaixo. Não está no escopo de nossa pesquisa fazer um levantamento sobre os recursos investidos na política de Assistência Social nas duas cidades ao longo das duas décadas, mas é extremamente preocupante o dado abaixo, que revela a incompatibilidade dos recursos disponíveis para o tamanho dos desafios a serem enfrentados, principalmente no RJ.

Quadro nº 3: Total de recursos repassados pelo Fundo Municipal/Estadual de Assistência Social em 2020

RUBRICAS	BELO HORIZONTE	RIO DE JANEIRO
ÍNDICE DE GESTÃO DESCENTRALIZADA - IGD BOLSA FAMILIA	3.050.326,79	11.982.981,87
REPASSE PARA PROGRAMAS	31.691.225, 57	43.519.116,05
REPASSE PARA SERVIÇOS	13.240.220,98	17.496.963,06
TOTAL DE REPASSE DO FUNDO	47.981.773,34	72.999.060,98

FONTE: Elaboração própria com base nos dados extraídos do Relatório de Informações Sociais da SAGI/MC em jan.2021.

Mais uma vez, num mero exercício de análise, se dividirmos o volume total de recursos repassados pelo Fundo Municipal pelo número de famílias inscritas no CadÚnico, teremos o seguinte valor médio por família: BH: R\$275,07 e no RJ R\$10,81. Esse é um dado alarmante, que revela a fragilidade da

política de Assistência Social no Rio de Janeiro e a insuficiência do aporte financeiro recebido, incompatível com as reais necessidades do município.

Chama nossa atenção que nos diversos indicadores analisados, o Rio de Janeiro, mantém proporcionalmente em relação ao seu próprio universo cadastrado, uma rede de assistência social menor que a de Belo Horizonte, apresentando um grande déficit de unidades públicas de CRAS, CREAS, Centros Pop e Unidades de Acolhimento, reflexo do aporte de recursos limitados para a Política de Assistência Social na cidade.

Não poderíamos deixar de mencionar que o ano de 2020 foi atípico em função da pandemia do Coronavírus, que acarretou em grande sofrimento para a população usuária e trabalhadores, bem como em enormes desafios para a gestão de políticas públicas de saúde, educação, assistência. Em julho de 2021 ultrapassamos a marca de mais de 550.000 mortos e no ranking internacional somos o país com maior índice de contaminação e mortalidade, ultrapassando os EUA.

As medidas de socorro a população custaram a ser definidas pelo governo federal que após muita pressão do Congresso Nacional liberou em 2020 um auxílio emergencial para a população no valor de R\$600,00 mensais, e enviou recursos para estados e municípios tardiamente. Em 2021 a situação se agravou, e ocorreu um colapso no sistema público de saúde em vários estados. Diante de inúmeras denúncias e pressão sobre a situação de calamidade pública, medidas extremas de isolamento social foram tomadas por diversos municípios e estados, mesmo diante todo o empenho do presidente da república em impedir tais medidas. Finalmente, após muitas críticas o Ministro da Saúde Eduardo Pazuello, um militar, foi substituído por um médico à frente do Ministério, e o auxílio emergencial que havia sido interrompido voltou a ser anunciado a partir de março, agora reduzido ao valor de R\$250,00.

Cabe destacar que isso ocorre no mesmo mês em que os inquéritos da Operação Lava Jato que envolviam o ex-presidente Lula foram anulados e o ministro Sergio Moro foi julgado pelo Supremo Tribunal Federal como em suspeição em relação aos procedimentos adotados durante o referido inquérito. O ex-presidente Lula, de posse de seus direitos políticos ressurgiu como liderança de oposição ao presidente Jair Bolsonaro e possível candidato as eleições presidenciais de 2022.

Demonstrando uma intenção deliberada em desqualificar os sistemas elaborados pelo antigo Ministério de Desenvolvimento Social - MDS (CadÚnico, Programa Bolsa Família entre outros), o governo federal e o atual Ministro da Cidadania (Onyx Lorenzoni) passaram a gestão do benefício emergencial diretamente para a Caixa Econômica Federal, e o cadastro para o auxílio emergencial foi realizado via aplicativo de celular, o que dificultou bastante o acesso para o segmento mais excluído/empobrecido da população.

Apesar desse movimento do governo federal, o foram utilizados também o cadastro do CadÚnico e do PBF para acesso ao auxílio emergencial, e as unidades da rede da Assistência Social ficaram

sobrecarregadas para atender as demandas da população, e os trabalhadores em situação de risco por causa da contaminação e a dificuldade em manter condições de trabalho seguras, com escassez de equipamentos de proteção social, máscaras, álcool gel e distanciamento adequado nas unidades.

Os dados do Relatório de Informação da SAGI/MC apontam que o número de pessoas elegíveis para o auxílio emergencial disponibilizado pelo governo federal chegou a 692.044 em BH e 2.070.785 no RJ, e demonstram que a ampliação da faixa de renda para inclusão nesse benefício e formas de credenciamento distintas levou a um quantitativo muito superior de pessoas cadastradas pela Caixa Econômica Federal em relação ao CadÚnico e PBF. O que sem dúvida significa um avanço em ampliar o universo de usuários a receberem esse auxílio emergencial em tempos de crise econômica agravada pela pandemia, muitos dos quais ficaram desempregados ou impossibilitados de exercer suas atividades informais ou formais (pequenos empreendedores), comerciantes, etc. No próximo quadro, podemos verificar o quantitativo de pessoas atendidas e o volume de recursos disponibilizados pelo governo federal.

Quadro nº 4: População atendida pelo auxílio emergencial em virtude da pandemia do coronavírus e volume de recursos repassados aos municípios.

AUXÍLIO EMERGENCIAL	BH	RJ
TOTAL DE PESSOAS ELEGÍVEIS	692.044	2.070.785
PELO BOLSA FAMÍLIA	81.095	328.437
PELO CADÚNICO (NÃO PBF)	78.653	183.808
PELO APLICATIVO DA CAIXA	532.296	1.558.540
VALOR TOTAL REPASSADO	2.249.553.000,00	7.082.228.400
REPASSADO PELO BOLSA FAMÍLIA	327.607.200,00	1.425.712.200
REPASSADO PELO CADÚNICO (NÃO PBF)	252.954.000,00	616.591.200
REPASSADO PELO APLICATIVO DA CAIXA	1.668.991.800,00	5.039.925.000

FONTE: Elaboração própria com base nos dados extraídos do Relatório de Informações Sociais da SAGI/MC em jan.2021.

Podemos verificar que o volume de recursos repassados pelo aplicativo da Caixa Econômica Federal foi muito superior que o repassado pelo Programa Bolsa Família e pelo CadÚnico. Além de não ter utilizado a expertise acumulada pela política de Assistência Social em realizar esse tipo de cadastro, eliminou o trabalho técnico realizado e a possibilidade de que essas famílias pudessem ser incluídas numa rede de proteção social e acompanhadas pelos CRAS e CREAS, reduzindo a ação a mero repasse de recursos, sem apoio social. Outro aspecto que chama a atenção é o privilegiamento de um banco como gestor de programas sociais, ao invés desse recurso ter sido repassado aos órgãos oficiais da política Assistência Social, com grande capilaridade em âmbito estadual e municipal. Sem contar que a gestão desse serviço é paga, e esses recursos poderiam ter sido canalizados para os órgãos públicos de

assistência potencializado o aumento da capacidade técnica de gestão e execução, bem como a informatização das unidades públicas.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluindo nossa análise sobre a cobertura da política de Assistência Social nas duas metrópoles, podemos afirmar que houve a implementação da Política de Assistência Social conforme as diretrizes da NOB-SUAS, em um esforço de gestores e técnicos do governo federal, dos governos estaduais e municipais, marcadamente no período 2004 a 2016, de ressignificar a Assistência Social em novos padrões de profissionalismo, rede de atendimento e serviços, além de benefícios de transferência de renda.

Porém estamos vivenciando desde 2016 um período de retrocesso da Política Nacional de Assistência Social em âmbito federal, com impactos para os estados e municípios, o que nos leva a concluir que esse período anterior foi insuficiente para consolidar uma cultura política capaz de sustentá-la no cenário nacional enquanto política pública de Estado, permanente, e não de um governo ou partido específico. Aparentemente também não foi um tempo suficiente para ampliar o grau de conhecimento a cerca dessa política pelos gestores, profissionais e população, e de conquistar reconhecimento e legitimidade no rol de políticas públicas.

A partir do golpe que derrubou a presidenta Dilma, e da gestão do presidente Michel Temer, começa o declínio dos investimentos técnicos, políticos, financeiros, institucionais no SUAS, mediante uma onda de conservadorismo e retrocesso, começando pela escolha de ministros para a pasta que desconhecem e desqualificam essa política. Desde então, os desafios só aumentam e a política de Assistência Social se configura no cenário atual (2020-2021), incapaz de afiançar todas as seguranças e benefícios na proporção necessária em tempos adversos de precarização das relações de trabalho, sendo alvo de cortes de recursos, desestruturação e desprestígio nos governos Michel Temer e Jair Bolsonaro.

Os militantes do Movimento em Defesa da Assistência Social que deixaram o Ministério e retornaram para suas cidades de origem, não conseguem encontrar nos dias atuais interlocutores no governo federal (Ministério da Cidadania, Câmara de Deputados e Senadores) abertos ao diálogo e comprometidos com essa luta, com força para reverter esse quadro, são minoria.

A continuidade das políticas de Seguridade Social brasileira tem sido ameaçada pelas reformas trabalhista e previdenciária, pelo congelamento e corte de recursos para as políticas de Saúde, Previdência e Assistência Social, além do esvaziamento de suas funções com transferência para outros órgãos, enfraquecimento de Conselhos e Comissões Tripartite, ocupação de cargos importantes por pessoas sem conhecimento da política, entre outras ações. A superação desse momento crítico requer

organização e luta de gestores, trabalhadores e usuários, mas também de mobilização social de partidos políticos, centrais sindicais, movimentos sociais em defesa das políticas públicas.

A constituição de uma Seguridade Social que contemple o atendimento da classe trabalhadora nos seus segmentos vinculados – formalmente ou não – ao mercado de trabalho implica no estabelecimento da luta de classes num patamar que exige sua organização numa dimensão que tenha como horizonte uma perspectiva emancipatória e que considere a consecução de direitos no sentido da constituição de reformas que permitam estas condições se consolidarem, para que esta mobilização possa ser, inclusive, promovida. O destaque da assistência social dentre as políticas sociais segue um processo que alça os programas de combate à pobreza à condição de principais intervenções estatais no trato da questão social. A constituição da Seguridade Social, numa perspectiva ampliada, que preveja o redimensionamento da política econômica praticada nos últimos governos, é condição para o avanço das mobilizações e das lutas para a consecução de direitos. É um movimento intrínseco: para o estabelecimento de mobilizações para a afirmação e consolidação de direitos, se faz necessária a organização e pressão dos trabalhadores e, para empreender este processo, é fundamental que seus segmentos tenham suas necessidades de reprodução social atendidas. (MORAES, 2010, p. 187)

4. REFERENCIAS

ALCHORNE, S., GARCIA, A. Gestão do trabalho na Assistência Social- estudo em duas metrópoles: Belo Horizonte e Rio de Janeiro. XVI Encontro Nacional da Associação Brasileira de Estudos do Trabalho, UFBA: Salvador Bahia, 2019.

BRASIL, Lei n. 13.089 de 2015, dispõe sobre o Estatuto das Metrópoles.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional de Assistência Social. Brasília, nov. 2004.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Norma Operacional Básica da Assistência Social – NOB/SUAS. Brasília, 2005.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Norma Operacional Básica de Recursos Humanos – NOB-RH/SUAS. Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Norma Operacional Básica da Assistência Social – NOB/SUAS. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Cidadania, Secretaria de Gestão da Informação, Relatório de Informações Sociais, 2020. (disponível no Portal do Ministério)

BRASIL. Ministério da Cidadania, Secretaria de Gestão da Informação, Cadastro Nacional do SUAS - CADSUAS. (disponível no Portal do Ministério)

GOUVEA, Ronaldo G. A questão metropolitana no Brasil. São Paulo: Fundação Getúlio Vargas, 2005

KOGA, Dirce. Cidades e Questões Sociais, 1 ed. São Paulo, Ed. Terracota, 2009.

MORAES, Michelle. O processo de assistencialização das políticas sociais e a seguridade social brasileira In Dossiê: A “questão social” temas & matizes - vol. 9 - nº 17 – primeiro semestre de 2010. pp. 177-200. ISSN: 1981-4682 (versão eletrônica)

Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro, Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos – SMASDH. Assistência Social: dados, indicadores e análises In Boletim Informativo da SMASDH /Coordenadoria de Integração e Monitoramento- CGI, n. 1, out/2019.

RIBEIRO, L. C. de Q., RIBEIRO, Marcelo, G., GARSON, Sol. Panorama atual das metrópoles brasileiras, In Regiões metropolitanas no Brasil. Um paradoxo de desafios e oportunidades. Fernanda Magalhães (editora). Banco Interamericano de Desenvolvimento. P. 19-44, 2010.