

# REFLEXÕES SOBRE A ASSISTÊNCIA SOCIAL EM PONTA GROSSA<sup>1</sup>

---

*Lúcia Cortes da Costa<sup>2</sup>*

## **RESUMO**

A Política Pública da Assistência Social busca superar a histórica prática da ajuda aos pobres através da efetivação dos direitos sociais. Como uma área de responsabilidade do Estado, configura-se como a política de seguridade social que busca a garantia dos mínimos sociais. A efetivação da política de assistência social deve se dar de forma articulada a rede de entidades beneficentes, sob a forma de parcerias, porém com a primazia da responsabilidade do Estado na condução desta política. Neste texto analisamos a relação entre a gestão pública e as entidades beneficentes na área da política da assistência social em Ponta Grossa.

## **PALAVRAS-CHAVE**

Assistência Social, entidades beneficentes, direitos sociais

## **Introdução**

A assistência social é um campo de intervenções onde se explicitam as contradições da ordem capitalista. A proposta de orga-

---

<sup>1</sup> Este texto é parte da pesquisa desenvolvida no Núcleo de Pesquisa sobre Desigualdade e Exclusão no Espaço Local - [www.uepg.br/hupes](http://www.uepg.br/hupes). Colaborou na tabulação dos dados a acadêmica do curso de Serviço social, Rosângela Bujokas Siqueira.

<sup>2</sup> Dra. em Serviço Social pela PUC/SP, docente do curso de graduação em Serviço Social e do Mestrado em Ciências Sociais Aplicadas - UEPG. Coordenadora do NUPES.

nização social divulgada pelo iluminismo, baseada na busca da liberdade, igualdade e fraternidade, realizou-se na sociedade capitalista mostrando a grande distância entre a igualdade formal dos indivíduos, a proclamação de direitos e a ausência das condições efetivas da cidadania e da igualdade social.

O contratualismo moderno, inspirado nas idéias do jusnaturalismo, proclamou os direitos naturais do homem, transformados nos códigos constitucionais em Direitos Fundamentais. A Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988, no artigo 3º, declara como objetivos fundamentais: “Construir uma sociedade livre, justa e solidária; garantir o desenvolvimento nacional; erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais; promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.” Contra essa declaração de objetivos persiste na realidade a grande desigualdade social e formas de discriminação que articulam preconceitos de origem social - a pobreza, a raça e o sexo. Assim, a área da assistência social se ocupa com aqueles que mesmo sendo proclamados como cidadãos vivem sem condições efetivas de cidadania.

Neste artigo discutimos a relação entre a gestão pública e as entidades beneficentes na área da política da assistência social em Ponta Grossa, a partir das determinações colocadas pela Lei Orgânica da Assistência Social - Lei nº 8.742/1993. A descentralização político - administrativa confere ao município um papel de destaque na coordenação, gestão e execução da política de assistência social. A gestão democrática das políticas sociais exige uma nova relação entre o poder público e a sociedade civil. Representantes da sociedade civil participam do processo de gestão da política de assistência social através do Conselho Municipal da Assistência Social, dos fóruns regionais e assembleias municipais. Desta forma, torna-se imperativo o conhecimento da rede de entidades beneficentes que existe em cada município e da sua articulação com o poder público a fim de estabelecer a gestão democrática.

## 1. A política da assistência social

Assistência Social, a partir da Constituição Federal de 1988, integra o campo da Seguridade Social, como dever do Estado e direito do cidadão. A Assistência Social como direito de proteção social, busca prover os “mínimos sociais”. A Assistência Social é destinada para aqueles que dela necessitem, conforme critérios definidos em lei - na Lei Orgânica da Assistência Social -LOAS (Lei nº 8.742/93), sem a exigência de contribuições dos usuários de seus benefícios e serviços, devendo manter o respeito à dignidade do cidadão.

Para executar a tarefa de prover os mínimos sociais a Assistência Social, conforme Art; 1º da LOAS, se efetiva através de um conjunto integrado de ações de iniciativa do poder público e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas dos cidadãos em situação de risco social. Neste sentido, a Assistência Social mesmo garantida como direito do cidadão e dever do Estado, não é executada exclusivamente pelo poder público.

No Brasil, a assistência social sempre foi um campo de ações da iniciativa da sociedade, especialmente das organizações religiosas, contando com o apoio e subvenção do Estado. Assim, mesmo integrando a Assistência Social ao campo da Seguridade Social, o Estado, ao não assumir a total responsabilidade pela execução dos serviços assistenciais, colabora para manter a sua histórica relação com entidades da sociedade civil de caráter filantrópico, reiterando a Assistência Social como um complexo campo de ações e iniciativas voltadas para “ajudar” aqueles que não possuem os mínimos sociais necessários à sobrevivência. A lógica da ajuda e do favor ainda impera, inibindo o campo do direito e da cidadania. É como não cidadão que os usuários da assistência social são incluídos na rede de serviços assistenciais, já que existem critérios explícitos que mantêm a focalização das ações para os mais pobres. Ter renda mensal *per capita* inferior a 1/4 (um quarto) do salário mínimo o idoso com mais de 67 anos<sup>3</sup> de idade e a pessoa portadora de deficiência, incapacitados para o trabalho, são as condição para serem incluídos no Benefício de Prestação Continuada (BPC).

---

<sup>3</sup> Com a aprovação pelo Governo Lula do Estatuto do Idoso a idade limite para receber o Benefício de Prestação Continuada será de 65 anos, como estava previsto originalmente pela LOAS.

Ao proclamar a Assistência Social como um dever do Estado, a legislação avançou na garantia dos direitos do cidadão. Porém, a regulamentação da Assistência Social (LOAS) e posteriormente a regulamentação sobre a filantropia, as organizações da sociedade civil de interesse público (OSCIP) e as normas para a parceria com o Poder Público, mantiveram o papel do Estado como coadjuvante na execução das condições necessárias a efetivação deste direito. Persiste então uma dualidade entre a proclamação do direito à assistência social e as garantias da sua efetivação.

O Estado assume o dever para com o cidadão, porém, transfere na maior parte dos casos, a execução e parte do financiamento dos serviços assistenciais para a sociedade civil. O benefício assistencial com maior efetividade, dada sua existência em todo território nacional e com critérios gerais de inclusão, é o Benefício de Prestação Continuada, o BPC<sup>4</sup>. Este benefício é executado diretamente pelo poder público, através do INSS - Instituto Nacional de Seguro Social em parceria com as prefeituras, a partir de rigorosos os critérios para inclusão e do caráter focalizado para aqueles que não podem trabalhar em decorrência da idade ou de incapacidades físicas e/ou mentais. Os demais benefícios e programas assistenciais são organizados pelas prefeituras municipais e com muita frequência, são executados em parceria com a rede filantrópica.

O Art. 204 da Constituição Federal prevê que a Assistência Social, como política pública deve ser organizada com base nas seguintes Diretrizes:

“- descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social; - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis”.

A LOAS, em seu artigo 5º, prevê como Diretrizes para a Assistência Social: “ 1) descentralização político-administrativa para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e comando único das ações em cada

---

<sup>4</sup> O BPC - Benefício de Prestação Continuada, conforme estabelecido na LOAS - art. 20 e 21, destina-se a portadores de necessidades especiais e idosos cuja renda per capita familiar não seja superior a 1/4 do salário mínimo, e não pode ser cumulativo a qualquer outro benefício de aposentadoria e/ou pensão. O BPC é estipulado no valor de um salário mínimo mensal, sendo revisto a cada dois anos.

esfera de governo; II) participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis; III) primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo”.

Podemos perceber que no estabelecimento das Diretrizes da Assistência Social permaneceu uma certa ambigüidade quanto ao papel do Estado, enquanto a norma constitucional prevê a participação das entidades beneficentes e de assistência social na coordenação e execução das ações, a LOAS determina ao Estado a primazia da responsabilidade na condução desta política. Assim, podemos compreender que a LOAS avança no sentido de estabelecer a Assistência Social como dever do Estado e Direito do cidadão, inclusive na coordenação e condução desta política, regulamentando a Constituição Federal no que cabe a assistência social.

Como uma política pública é preciso que em cada esfera de governo - União, Estado e Município, sejam criados os mecanismos necessários à gestão da Assistência Social e os espaços para a participação da população. O município é o espaço privilegiado da execução da política de assistência social, bem como do planejamento e coordenação das ações. Para assumir a gestão da Política da Assistência Social, cada município deve possuir o Conselho Municipal da Assistência Social, instituir o Fundo Municipal de Assistência Social, ter comando único através da criação de Secretaria Municipal ou outro órgão equivalente, elaborar o Plano Municipal de Assistência Social que deve ser aprovado pelo referido Conselho. As entidades beneficentes de assistência social devem ser cadastradas no Conselho Municipal, que possui um papel fiscalizador das ações realizadas e deliberador sobre a aplicação dos recursos e a aprovação do Plano Municipal da Assistência Social.

Ao Conselho Nacional de Assistência Social cabe a função normativa e até início de 2003 tinha o papel de certificador<sup>5</sup> das entidades beneficente de assistência social, função que foi transferida para o INSS pelo Governo Lula. Ao Conselho Estadual da Assistência Social cabe o papel de deliberar sobre o Plano Estadual da Assistência Social, sobre a destinação dos recursos alocados no Fundo Estadual da Assistência Social e fiscalizador das ações em todo o Estado.

---

<sup>5</sup> Atualmente (governo LULA) o INSS está assumindo o papel de fiscalizar as entidades beneficentes que devido a sua certificação podem usufruir de isenção do recolhimento da cota patronal para a previdência social.

A partir dos preceitos estabelecidos na LOAS e pela Norma Operacional Básica da Assistência Social -NOB/1999 - as entidades assistenciais passaram então, a compor junto com os serviços públicos, a rede de serviços assistenciais. A NOB/99 prevê como competência do Gestor Municipal, entre outras, “execução dos benefícios eventuais, serviços assistenciais, programas e projetos **de forma direta ou coordenação da execução realizada pelas entidades e organizações da sociedade civil**”<sup>6</sup>. Fica evidente o papel relevante das entidades beneficentes na execução da política de Assistência Social, o poder público delega para a sociedade civil parte de suas responsabilidades, assumindo um papel de coordenação, avaliação e co-financiamento das ações.

Embora seja colocada a meta da formação de uma rede de atendimento assistencial, não é o simples cadastro das entidades beneficentes ou filantrópicas<sup>7</sup> junto ao Conselho Municipal de Assistência Social que garante a efetivação dos serviços em forma de rede articulada. As mudanças na compreensão da política da assistência social e na sua forma de gestão, são fundamentais para romper com o paradigma da “ajuda” e construir o paradigma do “direito” no Brasil. Assim, a ambigüidade analisada no ordenamento da Política de Assistência Social se reflete na execução das ações, onde o poder público assume um papel coadjuvante, sendo as entidades da sociedade civil, em grande parte, responsáveis pela execução das ações assistenciais e pelo contato direto com a população usuária desta política.

É de grande importância para a defesa do direito à assistência social, a análise e avaliação das relações entre o poder público e as entidades beneficentes de assistência social na coordenação e execução das ações. Romper com as tradicionais práticas de “ajuda” e efetivar a assistência social como direito de cidadania ainda é um desafio no Brasil.

---

<sup>6</sup> Destaque dado ao texto da NOB/99 pela autora.

<sup>7</sup> O uso dos termos marca uma indefinição conceitual da legislação entre filantropia e entidade beneficente, pois a própria Constituição Federal usa o termo entidade beneficente na área da assistência social e entidade filantrópica na área da saúde e educação.

## 2. Dados sobre a realidade social de Ponta Grossa

Ponta Grossa, município do Estado do Paraná, completou 180 anos de existência em 2003, com população de 273.469 habitantes, sendo 6.917 na área rural e 266.552 na área urbana<sup>8</sup>. Ponta Grossa tem um processo de urbanização acima da média nacional - total de 97,46% da população, o que coloca o grande desafio de criar e manter infra-estrutura e rede de serviços para a população.

A economia do município desenvolveu-se a partir da agropecuária, da erva-mate e da indústria de madeira, tendo sido um importante entreposto comercial devido a instalação da rede ferroviária e sua localização estratégica que permite acesso a diversas regiões do Estado e interestadual, bem como ao Porto de Paranaguá. A partir da década de 1970 Ponta Grossa intensificou a agricultura voltada para exportação (soja, trigo) e a industrialização, inicialmente alavancada pelo processamento do soja, pela metalurgia e pela indústria madeireira. Ponta Grossa desenvolveu um importante setor de serviços, especialmente na área de clínicas médicas, hospitais, laboratórios, rede de ensino pública e privada, e o comércio em geral, fazendo crescer o setor terciário. Conforme dados<sup>9</sup> da RAIS - Relação Anual de Informações Sociais, em 2001 o mercado formal de trabalho em Ponta Grossa empregava um total de 48.252 trabalhadores, sendo que 60% da força de trabalho do mercado formal tinha remuneração de até 03 salários mínimos.

Segundo dados do IPARDES<sup>10</sup>, Ponta Grossa possui, com base no censo do IBGE do ano de 2000, um total de 81.283 famílias, sendo que 15.075 famílias com renda mensal *per capita* até 1/2 salário mínimo, dando uma taxa de pobreza da ordem de 18,55%. Segundo o Diagnóstico Social do Plano Plurianual de Assistência Social Municipal de Ponta Grossa - (2002 -2005), na área da família, foi estabelecido que o foco de atenção da Secretaria de Assistência Social está concentrado nas 9.000 famílias<sup>11</sup> que situam-se abaixo da linha de pobre-

---

<sup>8</sup> Fonte: IBGE censo de 2000

<sup>9</sup> Dados organizados pelo Núcleo Local da Unitrabalho - economista Manuela Salau Brasil.

<sup>10</sup> Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social - IPARDES. Famílias pobres no Paraná. 2003. Tabela A 4, pg.51.

za e 35.000 pessoas que encontram-se em condições subumanas de trabalho e subsistência. No que se refere a demanda habitacional, segundo dados<sup>11</sup> da PROLAR - Companhia de Habitação de Ponta Grossa, em janeiro de 2003 havia um total de 8.757 cadastro de famílias na espera de atendimento nos programas de habitação e/ou lote popular, a carência habitacional em Ponta Grossa faz surgir um elevado número de favelas, sendo registradas pelo IBGE em 2000 um total de 22 favelas com ocupações acima de 50 unidades.

A especificidade do município de Ponta Grossa, como polo de atração da população dos municípios vizinhos em busca de trabalho e de serviços médicos e assistenciais, coloca desafios para a gestão da Política de Assistência Social. Criar uma dinâmica de inclusão social para a população do município requer que a Política de Assistência Social esteja articulada às demais políticas setoriais, especialmente na área da saúde, educação e trabalho. A gestão da Política de Assistência Social em Ponta Grossa também se depara com o desafio de superar a tradicional concepção de “ajuda” que fez parte do desenvolvimento da rede de entidades assistenciais de caráter beneficente e filantrópico do município<sup>12</sup>.

### **3. As entidades assistenciais de Ponta Grossa em 2002**

Segundo dados do Plano Plurianual de Assistência Social Municipal de Ponta Grossa (2002 - 2005) em 2002 as entidades assistenciais cadastradas no Conselho Municipal de Assistência Social, estavam organizadas conforme segue:

- 70 entidades cadastradas que atuam com o segmento crian-

---

<sup>10</sup> As estimativas da Secretaria Municipal de Assistência Social em 2003 é de que existem 12 mil famílias em situação de pobreza no município.

<sup>11</sup> SCHEFFER, Sandra Maria. Espaço urbano e política habitacional: uma análise sobre o programa de lotes urbanizados da PROLAR - Ponta Grossa. Dissertação de Mestrado - Ciências Sociais Aplicadas- UEPG, 2003.

<sup>12</sup> A área da saúde e da educação possuem percentuais definidos em lei para custear seus serviços e ações. Em Ponta Grossa são destinados 10% do orçamento municipal para a área da Assistência Social.



ça e adolescentes;

- 10 entidades sociais na área do idoso e 39 grupos de convivência;
- 12 entidades na área de Pessoas Portadoras de Deficiência;
- 46 entidades assistência social geral.

Com o objetivo de conhecer como as entidades assistenciais atuam e como se organizam para realizar suas atividades, realizamos uma pesquisa junto ao Conselho Municipal de Assistência Social, solicitando a lista de entidades cadastradas e/ou apenas com dados registrados para recebimento de alimentos da Prefeitura Municipal de Ponta Grossa e, posteriormente, a partir de um modelo de formulário que o próprio Conselho havia elaborado, realizamos uma coleta de dados junto as entidades assistenciais de Ponta Grossa. Redefinimos<sup>13</sup> o formulário para a coleta de dados, fazendo adequações que consideramos necessárias, mantendo contato com o Conselho Municipal da Assistência Social a fim de estabelecermos uma parceria para a pesquisa.<sup>14</sup>

Um primeiro desafio para a gestão da Política Pública de Assistência Social é definir, seguindo os critérios da LOAS e da NOB, quais entidades podem ser cadastradas no Conselho Municipal de Assistência Social e como organizar e manter atualizado o referido cadastro por segmento de atuação das entidades.

O Município de Ponta Grossa regulamentou a Política de Assistência Social em 1995, criando o Conselho Municipal de Assistência Social e o Fundo Municipal de Assistência Social e a Secretaria Municipal de Assistência Social.

Obtivemos do Conselho Municipal de Assistência Social de Ponta Grossa, em 2002, uma lista com 205 nomes de entidades, ações sociais e demais iniciativas de atuação na área da assistência social. Destes 205 registros nem todos estavam devidamente cadastradas no referido conselho. A partir desta lista de entidades/ações iniciamos a coleta de dados, com o objetivo de conhecer a área assistencial de

---

<sup>13</sup> A respeito da Assistência Social em Ponta Grossa ver a pesquisa de BOURGUIGNON, Jussara Ayres. Dissertação de Mestrado - PUC/SP.1997.

<sup>14</sup> Na elaboração da versão final do formulário para coleta de dados tivemos a participação da Profa. Gisele Alves de Sá Quimelli - Depto. Serviço social - UEPG.

Ponta Grossa, analisar as características das ações e sua relação com o Conselho Municipal da Assistência Social. Foram aplicados um total de 162 formulários, sendo que as demais entidades que constavam na referida lista não foram identificadas, algumas já não existiam mais. Assim, o primeiro momento da pesquisa foi eliminar da lista recebida do Conselho Municipal de Assistência Social, as entidades que não foram identificadas, depois procedemos a elaboração do material para coleta de dados e o treinamento da equipe que atuou na aplicação dos formulários.

A coleta de dados foi realizada a partir da aplicação de formulários junto a representantes das entidades assistenciais<sup>15</sup>. Na tabulação dos formulários as respostas obtidas foram organizadas em torno de questões centrais, abordando aspectos sobre a organização das entidades, seus recursos financeiros, materiais e humanos, formas de atuação, população alvo e programas desenvolvidos e interação com o Conselho Municipal da Assistência Social de Ponta Grossa. As entidades que responderam os formulários foram organizadas conforme sua principal área de atuação, conforme segue:

<b>Entidades - tipo de ações</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Atenção especializada à saúde	03	1,9
Ações assistenciais gerais	84	52
Grupos comunitários	11	6,7
Atenção ao Idoso	32	19,7
Creche	32	19,7
<b>TOTAL</b>	<b>162</b>	<b>100</b>

Como entidades assistenciais gerais existe uma diversidade de situações, desde atendimento assistencial à crianças e adolescentes, a portadores de necessidades especiais e entidades voltadas para tratamento de dependência química.

Os grupos comunitários englobam as associações de moradores e os condomínios sociais (conjuntos habitacionais populares).

A atenção ao idoso engloba grupos de terceira idade que atuam nos bairros, entidades asilares e centros de convivência.

<sup>15</sup> Além da aplicação dos formulários, procedemos a localização geo-referenciada das entidades assistenciais cadastradas, além de incluir os recursos da rede de unidades básicas de saúde, escolas e creches. Este material estará sendo disponibilizado em forma de CD com a apresentação dos mapas e com análises sobre a rede de serviços sociais de Ponta Grossa.

As 32 creches que responderam o formulários constavam no cadastro do Conselho Municipal da Assistência Social quando da realização da pesquisa(2002), embora muitas já estejam denominadas como Centro Municipal de Educação Infantil - CMEI, sendo que em 2002, 43 creches passaram para a Secretária Municipal de Educação.

Ressaltamos que no Brasil, as creches inicialmente foram entidades ligadas a área da assistência, somente após a aprovação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação foram transferidas para a área da educação, passando a integrar a educação infantil. As creches filantrópicas foram criadas no Brasil como uma estratégia para atender a demanda da população em situação de pobreza. Devido a necessidade das mães de inserirem-se no mercado de trabalho, geralmente nos serviços domésticos, a partir do final da década de 1970 e durante a década de 1980, os movimentos populares reivindicaram a ação do Estado na oferta de serviços de creche. A luta pelo direito à creche está relacionada com a idéia de que a creche não é apenas um local para “deixar” a criança enquanto a mãe trabalha, mas faz parte do processo de educação infantil. Com a Constituição Federal de 1988, Artigo 208 - inciso IV consta como dever do Estado “ atendimento em creches e pré-escola às crianças de zero a seis anos de idade”. Assim, o direito à creche deve estar relacionado com o direito da criança como cidadã e não apenas para as crianças cujas mães comprovem “carência material” e trabalho fora do domicilio.

Um aspecto importante para identificar o perfil das entidades assistenciais é o vínculo com religião. Das entidades pesquisadas pode-se observar que metade delas (50%) não possuem, conforme os dados de identificação no formulário, vínculo direto com religião.

<b>Vínculo com religião</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Sim	60	37
Não	81	50
Não identificado o vínculo	21	13
Total	162	100

Analisando os dados acima podemos inferir que apenas 37% estão diretamente vinculada a entidade religiosa, porém, analisando de forma mais atenta podemos constatar que embora muitas entidades não sejam diretamente vinculada a entidade religiosa estão sob sua influência, como no caso de muitos grupos de idosos que atuam nos espaços das paróquias, das igrejas, embora sejam organizações co-

munitárias. Outro exemplo é o caso das creches, embora estejam colocadas como centro municipal de educação infantil - CMEI, muitas estão sob a gerência de entidades religiosas.

Verificamos que existe uma diversidade de religiões atuando na área assistencial, assim, analisamos os dados buscando identificar com qual religião a entidade está vinculada. Do total de 162 formulários, foi constatado 37% de entidades com vínculo com religião, sendo distribuídas da seguinte forma:

<b>Religião</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Católica	29	18
Espírita	20	12
Evangélica	11	07
Total	60	37

Os dados coletados nos indicam que ainda há um maior número de entidades assistenciais ligadas a religião católica, embora seja expressiva a atuação de entidades espíritas no município e também de evangélicos.

Para a análise referente ao caráter das entidades assistenciais em relação ao seu papel de apenas execução das ações e/ou como mantenedora, obtivemos os dados conforme segue:

<b>Caráter da entidade</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Mantenedora	14	8,6
Executora	103	63,6
Mantenedora e executora	34	21,0
Não respondeu	06	3,7
Outros	05	3,1
Total	162	100

Conforme as respostas obtidas podemos constatar que 63,6% das entidades afirmaram que são apenas executoras de ações assistenciais, apenas 8,6% colocaram que são mantenedoras e 21% afirmam que são ao mesmo tempo executoras e mantenedoras. Ainda 11 entidades não responderam a questão, num total de 6,8%.

Historicamente no Brasil, o Estado assumiu o papel de sub-

venção para as ações assistenciais realizadas por setores filantrópicos da sociedade civil. Assim, ainda é muito presente na área da assistência social o predomínio de uma relação da parceria com o setor público, onde o Estado repassa parte dos recursos para as entidades que são as responsáveis pela oferta/execução dos serviços assistenciais. Como a subvenção recebida do setor público, geralmente não cobre todos os custos das ações desenvolvidas, criam-se diferentes mecanismos de financiamento para as entidades, que vão desde a contribuição de seus diretores, a realização de bazares, bingos e sorteios para arrecadar fundos até a parceria com empresas privadas, com Organizações Não Governamentais e igrejas a fim de obter recursos para o funcionamento da entidade.

A forma de financiamento das ações assistenciais permite a recriação da idéia de ajuda e não de direito, já que grande parte dos serviços não são custeados nem ofertados diretamente pelo Estado. As entidades filantrópicas ao executarem suas ações assistenciais reforçam seus princípios e sua filosofia, que em muitos casos, ainda não são baseados na lógica da construção de direitos sociais e sim na ajuda solidária e na prática da caridade, vendo o usuário dos serviços como o “carente” e não como cidadão.

Cresceu nos últimos anos do século XX a idéia de que as ações solidárias são necessárias para a alteração do quadro social do país, já que o Estado assumiu o discurso de que a crise de financiamento de suas ações é de caráter estrutural. O Estado passou a transferir parte de seus encargos para a sociedade ao divulgar que não é capaz de resolver o problema social somente através de políticas públicas. Assim, as entidades filantrópicas passaram também a assumir o discurso da sustentabilidade de suas ações e o chamado “terceiro setor”, aquele que não é o Estado mas também não está no mercado, uma esfera pública não estatal que atua com objetivos e interesses públicos e não privados, passou a ver a área assistencial com o enfoque empresarial - buscando adequar a relação custos/benefícios.

Podemos supor que existe necessidade de criar mecanismos de sustentabilidade para as entidades assistenciais, seja através de projetos próprios de geração de renda ou de prestação de serviços ou ainda de parcerias e financiamento pelo setor público e/ou por empresas. Porém, não podemos isentar o Estado frente sua responsabilidade com a política de assistência social e com a garantia dos mínimos sociais para a população em situação de risco social.

Historicamente a área da assistência social é marcada pela fragilidade dos sistemas de financiamento das suas ações, fazendo com que as práticas assistenciais sejam ações pontuais, descontínuas, vinculadas a idéia de caridade ou filantropia. Não há, mesmo depois da inserção da Assistência Social no campo da Seguridade Social, um percentual determinado<sup>16</sup> em lei para custear esta política pública. A falta de definição do volume de recursos a serem alocados na área assistencial compromete suas ações. Não há mecanismo legal para coibir corte de recursos para a assistência social, mesmo considerando a obrigatoriedade de se prever nos orçamentos o seu financiamento.

Podemos supor que quanto maior o número de entidades que se declaram apenas como executoras dos serviços assistenciais, maior é a vulnerabilidade na continuidade de suas ações e menor seu poder de autonomia.

Com o novo ordenamento da Assistência Social, conforme LOAS - Lei 8.742/93, Art.5º - "III - é primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo". Sendo esta uma diretriz da Assistência Social não é no entanto assegurado que o Estado seja o único responsável pelas ações assistenciais e nem pelo seu total financiamento. Neste sentido as entidades não governamentais vivem na constante busca de ampliar sua forma de arrecadar recursos a fim de garantir a continuidade de suas ações. Tal situação pode ser analisada a partir dos dados obtidos nesta questão, nos levando a pensar que é preciso fomentar a criação de mecanismos de sustentabilidade para as entidades assistenciais em Ponta Grossa, mesmo que 61,1% das entidades afirmem possuírem recursos próprios. Obtivemos as seguintes respostas sobre recursos financeiros e materiais das entidades:

<b>Recursos financeiros/materiais</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Possui recursos próprios	99	61,1
Não possui recursos próprios	62	38,3
Não respondeu	01	0,6
Total	162	100

<sup>16</sup> A área da saúde e da educação possuem percentuais definidos em lei para custear seus serviços e ações. Em Ponta Grossa são destinados 10% do orçamento municipal para a área da Assistência Social.

As respostas sobre a existência de recursos próprios de 61,1% das entidades demonstra o esforço na captação de recursos e na manutenção de suas ações, porém é significativo que 38,3% das entidades declarem que não possuem recursos próprios. Desta forma se confirma a preocupação com a sustentabilidade das ações assistenciais.

Quanto a sede das entidades assistenciais obtivemos os seguintes dados:

<b>Sede da entidade</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Sede própria	98	60,5
Sede alugada	08	5,0
Cedida	51	31,5
Outros	05	3,0
<b>Total</b>	<b>162</b>	<b>100</b>

Dos dados obtidos, 60,5% das entidades declararam que têm sede própria e 31,5% ocupam espaços cedido, o que isenta de pagamento de aluguel. Assim, apenas 5% das entidades assistenciais declararam ter gastos com o aluguel da sede. Quanto a qualidade física da sede das entidades assistenciais, indagamos sobre o tipo de construção e obtivemos os seguintes dados:

<b>Tipo de construção</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Alvenaria	146	90,0
Madeira	04	2,5
Mista	08	5,0
Não respondeu	04	2,5
<b>Total</b>	<b>162</b>	<b>100</b>

É significativo que 90% das entidades tenham sede de alvenaria, o que pode indicar uma adequação dos recursos físicos para o atendimento assistencial, dado que construções em alvenaria podem, geralmente, indicar construções mais sólidas e adequadas.

Para a organização das entidades assistenciais, um fator importante para a administração dos recursos, devido a necessidade de prestação de contas de verbas de convênios e de doações, é a contabilidade. Através da contabilidade é possível verificar, com transparência, o volume e destinação dos recursos da entidade. Assim, indagamos sobre as formas de realização da contabilidade das entidades:

<b>Como a entidade faz a sua contabilidade</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Contador próprio da entidade	68	42
Escritório contábil	42	26
Não respondeu	16	9,8
Outros	36	22,2
<b>Total</b>	<b>162</b>	<b>100</b>

É bastante significativo que 42% das entidades pesquisadas afirmem ter contador próprio e que 26% se utilizam de serviços de escritórios de contabilidade. Assim, 68% das entidades tem recursos de contabilidade, o que é de fundamental importância para sua gerência e organização interna, inclusive, no caso de prestação de contas de recursos recebidos sob forma de doações e/ou convênios. É importante a transparência sobre a utilização de recursos pelas entidades assistenciais, com a contabilidade em ordem, as entidades podem aumentar seu poder de captação de recursos, demonstrando a seriedade de suas ações. Porém, nesta questão é importante que o poder público apoie aquelas entidades que ainda não possuem condições de organização própria, pois 9,8% das entidades não responderam sobre a forma de contabilidade que realizam e 22,2% dos formulários que assinalaram como alternativa OUTROS, podemos constatar que devido ao baixo valor dos recursos que movimentam, geralmente proveniente de doações, não há registro contábil.

Um aspecto importante na área da assistência social refere-se ao reconhecimento das atividades filantrópicas, inclusive porque isso representa um financiamento do poder público, se não ocorre o aporte de recursos, ocorre a renúncia fiscal.

<b>Certificado de filantropia</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Possui certificado de filantropia	77	47,5%
Não possui certificado filantropia	77	47,5%
Não respondeu	08	5%
<b>TOTAL</b>	<b>162</b>	<b>100%</b>

O Conselho Nacional de Assistência Social era o órgão responsável pela emissão dos certificados de filantropia no Brasil, após a vigência da LOAS, tal função foi transferida para o INSS em 2003. Com o certificado de filantropia as entidades passam a gozar de benefícios/isenções fiscais. A emissão de certificados de filantropia no Brasil é bastante polêmica. O



art. 18, inciso III da LOAS foi alterado pela Medida provisória nº 2.129-6 - em 23/02/2001, mudando o termo “concessão de registro e certificado de fins filantrópicos” para “ **concessão de registro e certificado de entidade beneficente de assistência social às instituições privadas prestadoras de serviços e assessoramento de assistência social**”. Houveram casos de denúncias de entidades com certificados de filantropia que, no entanto, atuavam como prestadoras de serviços sem caráter de assistência social, especialmente nos setores da educação e saúde. No entanto pelo que podemos observar das respostas obtidas, houve empate, pois 47,5% das entidades responderam não ter certificado de filantropia, o que pode nos levar a inferir o desconhecimento dos benefícios de isenção fiscal e/ou a dificuldade em lidar com a burocracia que envolve a solicitação e a emissão dos referidos certificados; e 47,5% afirmaram ter certificado de filantropia, levando a considerar que as entidades assistenciais estão cientes de seus direitos e da burocracia que envolve tal questão.

Podemos afirmar que é importante o trabalho que o Conselho Municipal de Assistência Social realiza junto as entidades filantrópicas em Ponta Grossa, a fim de levantar as dúvidas e os problemas referentes a obtenção dos certificados de entidade beneficente junto ao Conselho Nacional de Assistência Social, favorecendo a organização e registro das entidades. Devemos considerar que em muitos casos não há a certificação de filantropia pois não são entidades beneficentes, mas grupos comunitários e que possuem apenas registro de seus estatutos nos cartórios do município.

Quanto a Declaração de Utilidade Pública das entidades, obtivemos as seguintes respostas:

<b>Utilidade Pública</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Federal	53	32,7%
Estadual	70	43,21%
Municipal	126	77,8%
Não responderam	12	7,4%
Outros	03	1,9%

Nesta questão podemos analisar que 77,8% das entidades declararam ter certificado de utilidade pública municipal, contra apenas 32,7% no nível Federal e 43,21% no nível Estadual. As respostas obtidas parecem indicar a maior facilidade de lidar com processos de certificação no nível

municipal dado o caráter local das entidades. É comum nos municípios brasileiros que a maioria das entidades assistenciais tenham atuação no âmbito local, são na maioria dos casos, ações de iniciativa de grupos locais vinculados a igrejas e/ou empresas que atuam na comunidade local sem atuação no âmbito nacional ou Estadual. No entanto, parece significativo que 32,7% das entidades afirmem ter certificado de Utilidade Pública Federal, levando a concluir que existem entidades bastante organizadas no município e com reconhecimento nas esferas Federal e 43,21% com reconhecimento Estadual. Nesta questão, como existe a possibilidade de ter certificado de utilidade pública em várias esferas, a soma das respostas ultrapassam 162 que é o número total de formulários respondidos.

A organização da área assistencial exige que as entidades estejam cadastradas no Conselho Municipal da Assistência Social e também em outros conselhos municipais, conforme a área de atuação da Entidade. Assim, quanto ao registro das entidades assistenciais de junto aos Conselhos na área social, obtivemos as seguintes respostas:

<b>Cadastramento no Conselho</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Conselho Municipal de Assistência Social	117	72,2%
Conselho Municipal de Saúde	20	12,3%
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente	75	46,3%
Conselho Municipal de Segurança	04	2,5%
Conselho Municipal do Trabalho	03	1,8%
Não respondeu	20	12,3%
Outros	14	8,6%

Embora tenhamos recebido a lista das entidades diretamente do Conselho Municipal da Assistência Social, somente 72,2% das entidades declararam estar cadastradas no referido Conselho. É significativo que 46,3% das entidades estão cadastradas no Conselho Municipal dos Direitos da Crianças e do Adolescente. Nos demais conselhos as entidades assistenciais não declararam expressiva participação e cadastramento. Podemos inferir que existe uma relação mais direta entre a área da assistência social e a área da defesa dos direitos da criança e do adolescente.

É histórico o vínculo das entidades assistenciais com a área da infância no Brasil, especialmente no que se refere as creches, pois a

maioria das creches em Ponta Grossa são de entidades não governamentais e não do poder público, o que pode explicar que 46,3% das entidades pesquisadas estejam cadastradas no CMDCA e no CMAS.

Embora as entidades assistenciais também possam desenvolver ações ligadas a área da saúde, especialmente nas questões educativas e preventivas, apenas 12,3% declararam estar cadastradas no Conselho Municipal de Saúde.

A busca da intersetorialidade das políticas sociais é um desafio também para a gestão na área da assistência social. A pesquisa mostrou que mesmo a área da assistência social buscando desenvolver ações na geração de trabalho e renda, ainda não se observou uma interação das entidades filantrópicas com o Conselho Municipal do Trabalho. A parceria com o referido conselho pode fomentar ações voltadas para geração de trabalho e renda numa interface com a política da assistência social.

A importância de parceria para desenvolver ações na área assistencial já é consenso na discussão sobre a gestão das políticas sociais. A partir do processo de democratização da sociedade brasileira, dada a gravidade do quadro social e a incapacidade do Estado em assumir, de forma isolada, a responsabilidade pelas ações sociais, a parceria vem sendo estimulada entre o setor público e segmentos da sociedade civil. Obtivemos os seguintes resultados no que se refere ao trabalho em parceria pelas entidades assistenciais de Ponta Grossa:

<b>Trabalho em parceria</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Trabalha em parceria	111	68,5%
Não trabalha em parceria	50	30,9%
Não respondeu	01	0,6%
<b>TOTAL</b>	<b>162</b>	<b>100%</b>

Embora seja expressivo que 68,5% das entidades assistenciais pesquisadas afirmem desenvolverem ações em parceria, consideramos que este ainda é um tema a ser trabalhado junto a rede assistencial de Ponta Grossa. Na medida que se consolida o trabalho em rede, que as entidades passam a atuar em parceria, pode-se ganhar em eficiência e eficácia nas ações e programas desenvolvidos. Um problema recorrente na área da assistência social é a sobreposição de ações, trabalhos paralelos, o que leva em muitos casos, ao atendimento da mesma população por várias entidades que, devido a falta de informações, dupli-

cam o atendimento para alguns usuários e deixam de atender outros.

O governo federal buscou em 2002, através do cadastro único, criar um banco de dados capaz de evitar superposição de ações e trabalhos paralelos. Cabe dentro da gestão da área assistencial, fomentar a formação dos bancos de dados de cada entidade assistencial, a fim de dar maior visibilidade e eficiência para as ações desenvolvidas. Ainda não é generalizada a utilização de banco de dados informatizados na área da assistência social, a área da saúde, através do sistema de informação em saúde, pode contribuir para criação e difusão de informações sobre os usuários dos serviços assistenciais.

Quanto a importância que as entidades assistenciais atribuem ao trabalho em parceria obtivemos os seguintes dados:

<b>Avaliação do trabalho em parceria</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Muito importante	100	61,7 %
Importante	31	19,1%
Não é importante	02	1,2 %
Desnecessário	02	1,2%
Não respondeu	26	16,0%
Outros	01	0,6%
Total	162	100%

Um total de 80,8% das respostas apontam para a importância do trabalho em parceria, porém, 16% das entidades não responderam a questão, o que pode levar a inferência de que existam dúvidas sobre o que é o trabalho em parceria, o que configura a parceria. Apenas 2,4% das respostas não atribuem importância ao trabalho em parceria, o que revela que existe boa disposição na área assistencial para o fomento de parcerias, que pode ser entre o poder público e a sociedade civil, e também, entre as entidades não governamentais.

Consideramos que um dos aspectos importantes para fomentar ações em parceria é o conhecimento da rede de serviços sociais existente no município. Assim, indagamos se as entidades possuem lista dos recursos locais para possível encaminhamento de usuários e da população em geral que recorre as entidades. Obtivemos as seguintes respostas:

<b>Lista de recursos locais para realizar encaminhamentos</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Possui lista de recursos locais	53	32,7 %
Não possui lista de recursos locais	104	64,2 %
Não respondeu	05	3,1 %
<b>Total</b>	<b>162</b>	<b>100%</b>

A partir das respostas acima podemos inferir que ainda é preciso que as entidades conheçam os recursos existentes no município, muitas vezes as entidades trabalham com voluntários da própria comunidade que nem sempre conhecem a rede de atendimento da área social, o que dificulta o encaminhamento dos usuários para os recursos que podem estar disponíveis. É preciso a elaboração de um material contendo toda a rede de serviços disponíveis no município, com explicações básicas dos critérios de atendimento, localização, horários de funcionamento, para facilitar os processos de encaminhamentos da população atendida pelas entidades assistenciais. A Lei Orgânica da Assistência Social estabelece como um de seus Princípios, Art.4º, no inciso V - “divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão”.

Ainda indagamos como as entidades assistenciais realizam encaminhamentos de seus usuários e da população em geral que procura por serviços sociais. Obtivemos as seguintes respostas<sup>17</sup> :

<b>Forma de encaminhar usuários</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Orientação para o usuário	79	48,8 %
Procedimentos de contato com o recurso indicado	65	40,1 %
Não respondeu	19	11,7%
Outros	23	14,2%

Podemos inferir que existe a necessidade de encaminhamento da população para recursos da rede de atendimento social do município, como podemos ver pelo fato de 48,8% das respostas afirmarem que

<sup>17</sup> Não há um total na tabela acima porque em muitos casos a entidade assinalou mais de uma das opções de respostas do formulário, o que dá um total acima de 162.

fazem encaminhamentos orientando os usuários e 40,1% das respostas afirmarem que realizam contatos com o recurso que foi indicado para o usuário. Neste sentido, quanto mais informadas as entidades estiverem sobre a rede de atendimento social no município, quanto mais se desenvolver o trabalho em parceria, formando efetivamente uma rede de atendimento, melhor será o processo de encaminhamento realizado pelas entidades.

Indagamos sobre os procedimentos das entidades para com a população que a procura e não é atendida. Obtivemos os seguintes dados:

<b>População não atendida</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Lista de espera	68	42
Encaminhamento	40	24,7
Não adota nenhum procedimento	33	20,3
Não respondeu	07	04,0
Outros	18	11,0

Pelas respostas obtidas podemos ver que a lista de espera é o procedimento mais adotado, seguido da prática de encaminhamentos, e ainda há que se considerar que 20,3% das respostas afirmaram que não adotam nenhum procedimento para a população que procura a entidade e não é atendida. Assim, podemos ver que a agilização da comunicação e intercâmbio entre os recursos que compõe a rede de serviços sociais no município poderá fomentar parcerias e agilizar encaminhamentos. Há que sempre ressaltar que na área assistencial, é comum o excesso de demanda e a falta de oferta de serviços assistenciais. A rede pública de atendimento na área assistencial ainda não consegue trabalhar com a inclusão da totalidade de cidadãos que carecem de seus serviços. Podemos refletir que a área assistencial em países com grave quadro social não pode, isoladamente, dar conta de toda a demanda da população. É preciso cada vez mais trabalhar na perspectiva da criação de alternativas para a autonomia do cidadão. O sistema de inclusão social só é eficiente quando articula a área da educação, saúde, trabalho, habitação e assistência social. O município deve ter dinamismo no mercado de trabalho a fim de absorver mão de obra e gerar renda, o setor público deve ampliar a base de cobertura de seus serviços, especialmente na área da educação e saúde, para que a médio e longo prazo se crie condições de superação da situação de pobreza.

Indagamos as entidades sobre a existência de trabalho em rede na área assistencial em Ponta Grossa, obtivemos os seguintes dados:

<b>Existe trabalho em rede na área assistencial em Ponta Grossa</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Sim	55	34
Não	96	59,2
Não respondeu	11	6,8
Total	162	100

Os dados obtidos nos levam a constatar que 59,2% das respostas consideram que não existe trabalho em rede na área assistencial em Ponta Grossa. Neste sentido consideramos que a atuação do gestor municipal e do Conselho Municipal da Assistência Social é fundamental para fomentar a criação de parcerias e ações articuladas na área assistencial. As Conferências e os Fóruns da Assistência Social servem como espaço para debate e troca de experiências, são momentos em que as entidades se encontram e estabelecem contatos que podem fomentar a criação e efetivação de uma rede de atendimento assistencial. Indagamos se as entidades recebem algum apoio do Conselho Municipal da Assistência Social, obtivemos os seguintes dados:

<b>Recebe algum apoio do CMAS</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Sim	84	52,0
Não	67	41,3
Não respondeu	11	6,7
Total	162	100

Podemos ver que 52% das respostas afirmaram receber algum apoio do CMAS, embora seja significativo que 41,3% declarem não receber nenhum apoio deste Conselho. Neste sentido, a fim de criar maior vínculo com as entidades assistenciais, favorecer o processo democrático de representação das entidades no Conselho, é importante manter os espaços dos Fóruns da assistência e criar mecanismos de interação do CMAS com as entidades. É importante um trabalho de discussão sobre os diversos tipos de apoio que o setor público oferece para as entidades assistenciais, a fim de não colocar apenas os recursos financeiros como ponto central das parcerias. Consideramos que o apoio técnico que o órgão gestor da Assistência Social no município oportuniza para as entidades é um recurso fundamental para a organização do trabalho assistencial.

Um aspecto bastante debatido na gestão da área social é a importância da participação da população usuária, tanto na definição e execução das ações como na avaliação das mesmas. Por muito tempo na área assistencial, se desenvolveu a cultura da subalternização dos usuários, assim a assistência era uma prática para os pobres, os carentes, os clientes, não uma ação com a população cidadã, usuária de serviços assistenciais. Nem sempre se considerou o usuário da rede de serviços assistenciais como um sujeito participante do processo da assistência. Quando a Constituição Federal de 1988 colocou a Assistência Social como integrante da área da Seguridade Social e com a LOAS que estabelece a Assistência como direito do cidadão e dever do Estado, se aprofundou o debate sobre a autonomia do cidadão inserido na rede de atendimento assistencial. Quanto mais democráticas forem as entidades assistenciais, maior capacidade elas terão para contribuir na construção de processos de emancipação social, de autonomia para o cidadão. Neste sentido, indagamos se as entidades assistenciais possuem instâncias de participação para seus usuários, obtivemos as seguintes respostas:

<b>Instância de participação para os usuários</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Possui instância de participação	115	71%
Não possui instância de participação	46	28,4%
Não respondeu	01	0,6%
<b>Total</b>	<b>162</b>	<b>100%</b>

Pelas respostas obtidas podemos inferir que as entidades buscam motivar a participação de seus usuários, já que 71% afirmaram possuir instâncias para a participação dos usuários. No entanto, é preciso ainda refletir sobre o que as entidades consideram participação. Em que os usuários das entidades assistenciais são chamados a participar? Neste sentido indagamos em que instância são abertos espaços para a participação dos usuários? Há participação em decisões ou apenas na execução das ações assistenciais? Obtivemos as seguintes respostas:

<b>Instância de participação</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Diretoria	45	27,8
Departamento	09	5,5
Nas ações e atividades	102	63
Não respondeu	01	0,6
Outros	10	6,2



A partir dos dados coletados observamos que 63% das entidades afirmaram que a participação dos usuários dos serviços assistenciais se dá no desenvolvimento de atividades e ações, sendo comum que se coloque como participação do usuário a sua prestação de serviços para a entidade, como um dia de trabalho em troca da vaga na creche e/ou do recebimento de algum benefício. Apenas 5,5% das respostas apontam para a participação dos usuários nos departamentos das entidades, sendo no entanto significativo o dado que coloca 27,8% das entidades com participação dos usuários na diretoria. Nestes casos, a participação na diretoria é muito comum em entidades comunitárias, tais como associação de moradores e grupos de idosos.

Quanto a atuação da entidade, indagamos se possui equipe técnica, obtivemos as seguintes respostas:

<b>Equipe técnica</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Possui equipe técnica	92	56,8
Não possui equipe técnica	68	42
Não respondeu	02	1,2
Total	162	100

É importante analisar a contribuição da atuação de equipe técnica no desenvolvimento das ações assistenciais. A profissionalização na área da assistência social é fato recente no Brasil, embora a regulamentação desta área tenha sido dada na década de 1940, com a criação da Legião Brasileira de Assistência - LBA e posteriormente, com o reconhecimento da profissão do Assistente Social em 1954. O Assistente Social é um profissional voltado para a área da assistência, embora seja uma área pertinente ao seu campo de trabalho, não lhe é de forma alguma exclusiva. Assim, a área da assistência social abre possibilidades para a atuação de diferentes profissionais.

Durante muito tempo a assistência foi organizada a partir da prática religiosa, especialmente da Igreja Católica. Muitas entidades assistenciais ainda realizam a sua atuação norteadas por princípios da caridade e filantropia, utilizando-se de mão de obra voluntária e nem sempre com preparo específico para a ação assistencial. A partir da Constituição de 1988, a área social como um todo vem sofrendo um processo de organização e profissionalização. Na área da saúde criou-se a exigência de qualificação para a auxiliar de enfer-

magem e agentes comunitários de saúde. Na área da educação foi grande o avanço no sentido de profissionalização da atenção à criança em idade de creche, inclusive criando a discussão sobre a creche como espaço de educação infantil. A profissionalização dos professores do ensino fundamental e médio também segue a busca de melhorar os quadros técnicos da área social. Na área da assistência social, embora tenhamos avançado no reconhecimento da assistência como direito de cidadania, muitas entidades ainda não possuem condições de contar com recursos humanos especializados, neste sentido a parceria com o poder público é fundamental a fim de promover a capacitação dos agentes da área da assistência social, manter convênios com assessoria técnica e projetos de capacitação de pessoal.

Quando indagamos sobre a composição da equipe técnica que atua nas entidades, obtivemos as seguintes respostas:

<b>Profissional</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Pedagogo	58	35,8
Psicólogo	28	17,3
<b>Assistente Social</b>	<b>73</b>	<b>45,1</b>
Médico	40	24,7
Não respondeu	04	2,5
Outro profissional	34	21,0

O quadro acima demonstra que o Assistente Social ainda é o profissional mais encontrado nas entidades assistenciais, já que 45,1% declaram contar com a atuação deste profissional. Na sequência temos a presença do Pedagogo - 35,8%, o que pode ser compreendido pela atuação das entidades com crianças e adolescentes, a presença de Médico - 24,7% das entidades assistenciais e de Psicólogos - 17,3%. É importante ressaltar que muitos profissionais atuam de forma voluntária nas entidades beneficentes de assistência social, porém são de caráter obrigatório nas entidades da área da educação, como nas creches, e na área da saúde.

Indagamos sobre a população alvo e as principais ações executadas pelas entidades assistenciais, obtivemos os seguintes dados com os formulários aplicados:

<b>População alvo das entidades</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Crianças e adolescentes	84	52
Portador de necessidades especiais	22	13
População carente	49	30
Idosos	54	33

<b>AÇÕES EXECUTADAS</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Educação infantil	62	38
Profissionalização do adolescente	20	12
Geração de rendas com adultos	11	7
Trabalho com grupo de mulheres	39	24
Reforço escolar, contra-turno	18	11
Lazer e convivência	88	54

Os dados acima nos indicam que ainda há o predomínio das ações na área da assistência à criança e ao idoso, grupos considerados vulneráveis dentro da sociedade. Também é bastante tradicional na área da assistência social o trabalho com grupo de mulheres, especialmente através de grupos de mãe. Quanto as ações executadas, há o predomínio nas ações voltadas para convivência e lazer - características da atuação com grupos da terceira idade e com jovens, também sendo expressiva a atuação na educação infantil - o atendimento em creches, já as ações voltadas para geração de renda ocupam ainda um lugar bastante reduzido nas ações executadas.

É preciso avançar no trabalho que articule as ações de atenção aos grupos mais vulneráveis (idosos e crianças), o atendimento às necessidades de convivência, lazer, creches, com a proposta de enfrentamento da pobreza através de medidas de geração de trabalho e renda. O artigo 25º da LOAS prevê ações voltadas para o investimento econômico-social nos grupos populares e a melhoria da capacidade produtiva, que devem promover a geração de renda. O grande desafio da política pública de assistência social é superar as ações emergenciais e criar mecanismos de inclusão social que favoreçam a autonomia do cidadão e sua independência econômica e social.

## Considerações Finais

A política pública da Assistência Social se revela como um campo onde se busca a implementação da moderna concepção de direitos sociais, pautada no conceito de cidadania, como exigência para atuação do Estado através do sistema de seguridade social, com objetivo de atender aqueles que se encontram em situação de risco social. Porém, ainda existe um longo caminho a ser percorrido na mudança das práticas sociais que envolvem a assistência social. No Brasil a “ajuda aos pobres” integra o conjunto de práticas sociais que mantém dentro dos limites da não cidadania um grande segmento da população. A noção de direito é fundamental para que os setores envolvidos na área da assistência social implementem ações voltadas para a construção da autonomia e emancipação da população que vive em situação de pobreza.

A parceria entre o gestor público e as entidades beneficentes é uma tradição nas ações assistenciais, porém, o conteúdo e a forma de implementar essa parceria vem mudando sob as determinações legais que regulamentam a política pública da assistência social. Consideramos que a permanente capacitação e debate sobre essa política pública é fundamental para a mudança das culturas institucionais que ainda repõe o paradigma da “ajuda”. A atuação do gestor público, implementando a assistência social com o paradigma de direito, os espaços de participação da sociedade civil no processo democrático de gestão dessa política são fatores que contribuem para a superação do paradigma da ajuda e se implemente uma política de seguridade social. Através da análise dos dados que coletamos sobre a assistência social em Ponta Grossa podemos identificar o esforço em fazer cumprir as determinações da LOAS, a atuação do setor público com comando único na esfera municipal, sua articulação com a esfera estadual e a busca de alterar as práticas institucionais no município. Apesar de evidente este esforço, muito ainda há que se conquistar para que a política de assistência social tenha a visibilidade de uma área de responsabilidade do Estado e direito do cidadão.

A continuidade do debate sobre a gestão da política pública de assistência social, os critérios de avaliação das ações e serviços, a mensuração do impacto dessas ações na mudança das condições de vida da população usuária de seus serviços, é fundamental para a cons-

trução de novas competências que permitam avançar na luta contra todo sistema de exclusão social, o que exige uma articulação permanente com outras áreas de política social. Assim, é necessário a construção de uma análise permanente sobre a política da assistência social e uma análise sobre a intersectorialidade das políticas sociais e suas articulações.

#### **ABSTRACT**

The present public policy of social assistance aims at overcoming the historical practice of providing help to poverty, building instead the social rights. The State responsibility, as social security, is to guarantee the minimal social needs. To implement the social assistance policy, the articulation with net work social assistance entities, is done through partnership, but it is the State responsibility to conduct this public policy.

The present paper analyses the social assistance with relation to the partnership between the beneficent entities and the public sector in Ponta Grossa.

#### **KEY WORDS**

social assistance, beneficent entity, social rights

#### **REFERÊNCIAS**

BOBBIO, Norberto. A era dos direitos. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

BOURGUIGNON, Jussara Ayres. O processo de configuração da assistência social no município de Ponta Grossa - Pr. Dissertação de Mestrado. Programa de Serviço Social. PUC/ SP, 1997.

COSTA, Lucia Cortes da. O capitalismo brasileiro: uma particularidade histórica construída a partir da dinâmica geral do capital. Dissertação de mestrado. Programa de Estudos Pós graduados em Serviço Social. PUC/ São Paulo. 1994.

COSTA, Lucia Cortes da. A reforma do Estado no Brasil: uma crítica ao ajuste neoliberal. Tese de Doutorado. Programa de Estudos Pós graduados em Serviço Social. PUC/ São Paulo. 2000.

COSTA, Lucia Cortes da. Keynes - uma análise social da teoria da demanda efetiva. Revista Serviço Social e Sociedade, nº 59. São Paulo: Cortez, 1999.

FLEURY, Sônia. Estado sem cidadãos - seguridade social na América Latina. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994.

GONÇALVES, Reinaldo. Distribuição de riqueza e renda: alternativa para a crise brasileira. In: O desmonte da Nação. Ivo Lesbaupin (org). Petrópolis, RJ: Vozes. 1999.

IPARDES. Famílias pobres no Estado do Paraná. Curitiba: IPARDES, 2003.

MESTRINER, Maria Luiza. O Estado entre a filantropia e a Assistência Social. São Paulo: Cortez, 2001.

RAICHELIS, Raquel. Esfera pública e Conselhos de Assistência Social. Caminhos da construção democrática. São Paulo: Cortez, 1998.

SPOSATI, Aldaísa; FALCÃO, Maria do Carmo; FLEURY, Sônia Maria Teixeira. Os direitos (dos desassistidos) sociais. 2 ed. São Paulo: Cortez, 1995.

VIEIRA, Evaldo. Democracia e Política Social. São Paulo: Cortez, 1992.

YAZBEK, Maria Carmelita. Classes subalternas e assistência social. São Paulo: Cortez, 1993.