

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO: QUALIFICANDO A GESTÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NA REGIÃO METROPOLITANA DE PORTO ALEGRE

LIGIA MORI MADEIRA

Professora do Departamento e do Programa de Pós-Graduação em Ciência Política da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Doutora em Sociologia (UFRGS). Coordenadora do GT de Avaliação de Políticas Públicas do Centro de Estudos Internacionais sobre Governo (CEGOV/UFRGS).

LUCIANA PAZINI PAPI

Bacharel em Ciências Sociais e mestre em Ciência Política pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Atualmente é doutoranda em Ciência Política pela UFRGS. Pós-graduanda responsável pelo GT de Avaliação de Políticas Públicas do Centro de Estudos Internacionais sobre Governo (CEGOV/UFRGS)

ALINE HELLMANN

Doutoranda em Economia do Desenvolvimento na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Mestre em Sociologia e graduada em Ciências Sociais pela mesma Universidade. Pesquisadora do GT Avaliação de Políticas Públicas do Centro de Estudos Internacionais sobre Governo CEGOV/UFRGS e do Núcleo de Estudos em Tecnologia, Indústria e Economia Internacional (NETIT/UFRGS).

ANA JÚLIA POSSAMAI

Doutoranda e mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Ciência Política da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Bacharel em Relações Internacionais pela mesma Universidade. Assistente de pesquisa do GT Avaliação de Políticas Públicas e do GT Governança Digital do Centro de Estudos Internacionais sobre Governo (CEGOV/UFRGS).

INTRODUÇÃO

A vulnerabilidade social e a pobreza que marcam a história dos países latino-americanos – agudizadas após duas décadas de enxugamento do Estado e de precarização dos serviços públicos – deixaram uma profunda dívida social a ser enfrentada pelas gerações atuais. No caso brasileiro, tal dívida tem sido combatida, recentemente, por um conjunto de políticas no campo social que buscam promover a inclusão e o acesso a direitos por parte da população mais vulnerável. A criação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), em 2004, e a criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em 2005, foram fundamentais nesse processo. Com a proposta de integrar a política de combate à fome com as políticas de transferência de renda e de assistência social, o MDS transformou a lógica da prestação de serviços sociais – antes marcados pela fragmentação e pela filantropia – em um processo coordenado e normatizado de prestação de serviços que buscam efetivar a garantia de direitos.

A exemplo do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, o SUAS tem transformado o paradigma da assistência social, que migra de um modelo de prestação de ações dispersas e eventuais para um formato normatizado e organizado de serviços, pactuado nos três níveis de governo, passando a operar por níveis de proteção. Através dessa padronização, institui-se uma referência única em todo território nacional no que diz respeito à nomenclatura, ao conteúdo, ao padrão de funcionamento dos serviços, às estratégias e às medidas de prevenção e superação de vitimizações, riscos, e vulnerabilidades sociais (BRASIL, 2010b).

Desde sua instituição, em 2005, há uma grande adesão por parte dos municípios ao Sistema Único de Assistência Social. Até 2010, dos 5.564 municípios brasileiros, 5.526 (99,3%) estavam habilitados em algum dos níveis de gestão estabelecidos pela NOB SUAS 2005 e apenas 38 municípios (0,7%) não o estavam. Desde então, foram implantados no país 7.475 novos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), em 5.254 municípios (95% dos municípios brasileiros) e 2.109 novos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS)¹.

Por conseguinte, nos últimos anos houve a crescente institucionalização da assistência social no Brasil, por meio de instalações de equipamentos públicos,

(1) CRAS é uma unidade pública, estatal e descentralizada, com o objetivo de prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidade e riscos sociais, por meio da oferta de serviços que articulem as diversas ações da proteção social básica no seu território de abrangência. Por sua vez, CREAS são unidades públicas e estatais, que coordenam e articulam a proteção especial de média complexidade no Brasil. Ofertam serviços especializados e continuam a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos (violência física, psicológica, sexual, tráfico de pessoas, cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, entre outras).

implantação dos serviços e aumento de recursos humanos da área. Entretanto, estudos e diagnósticos recentes apontam para a necessidade de se avançar no campo da qualificação da prestação dos serviços do SUAS e na efetivação da garantia de direitos e superação de problemas sociais.

A instituição de um sistema público não contributivo, descentralizado, cujo objetivo reside em construir novos parâmetros e referências de atuação no campo da assistência social, é um processo inédito não só no país, mas também em âmbito internacional. Esse ineditismo, aliado à recente implantação do sistema, impõe que se reflita sobre os inúmeros desafios na implementação dessa política pública, que vão desde a articulação federativa, o dimensionamento das capacidades estatais dos três níveis de governo para dar conta de um conjunto de atribuições ligadas à gestão de políticas públicas e a superação da própria trajetória de formação da assistência social atrelada ao passado assistencialista.

Em muitos casos, em municípios pequenos, de desenvolvimento socioeconômico e capacidade burocrática baixos, a execução da assistência social apresenta-se com feições muito diversas e distantes das formuladas no âmbito da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e, sobretudo, do SUAS. Nesses casos, mesmo a despeito da adesão ao sistema único, nota-se um *modus operandi* pouco condizente com a nova lógica de assistência social, refletindo ainda o tradicional atendimento às demandas imediatas e até mesmo o assistencialismo. Chama a atenção, igualmente, a precariedade das gestões municipais na política de assistência, nas quais, em muitos casos, apenas recentemente foi criada uma estrutura exclusiva para tratar dos assuntos relacionados a essa política pública. Em especial, os dispositivos de planejamento e gestão, tais como a utilização do Plano Municipal de Assistência Social e a produção e o uso de informações para a retroalimentação da política pública, assumem um caráter ainda incipiente.

Por essa razão, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome tem tomado iniciativas² que buscam inverter essa lógica de operação do sistema, investindo e induzindo os municípios, que são a ponta do sistema, a implementar sistemas de monitoramento e avaliação, bem como a estruturar a vigilância socioassistencial como veios estratégicos de gestão para uma melhor execução da política.

Sabe-se que desde a instituição da PNAS, em 2004, o campo da informação – sobretudo o monitoramento e a avaliação (M&A) – foi alçado a um lugar estraté-

(2) Existem ainda investimentos em capacitação profissional, a exemplo do CapacitaSUAS, que consiste em uma estratégia de apoiar os estados e o Distrito Federal na execução dos planos estaduais de capacitação do SUAS, visando ao aprimoramento da gestão e à progressiva qualificação dos serviços e benefícios socioassistenciais. Tem como objetivo promover a capacitação dos gestores, trabalhadores e conselheiros da assistência social, que, pautada pela gestão do trabalho e educação permanente, exige um novo perfil de trabalhadores, éticos e comprometidos com o exercício profissional.

gico dentro da nova moldura institucional de gestão da assistência social. A materialização da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI) no âmbito do MDS, em 2006, impulsionou mais ainda a nova concepção no uso da informação e do M&A no ciclo de gestão das políticas sociais. Desde então, inúmeros subsídios e tecnologias têm sido criados no esforço para melhorar a gestão da informação dos programas e das políticas de desenvolvimento social, com o objetivo mais amplo de melhorar sua eficácia, eficiência e efetividade³. Entretanto, no Brasil, as funções de planejamento e gestão governamental – envolvendo uma concepção de administração pública eficiente, eficaz e transparente – ainda não se institucionalizaram como prática rotineira. A despeito de todos os esforços do MDS para inverter essa lógica, nos municípios, onde se dá a prática das ações de assistência social, a criação de tais estruturas fica relegada a um segundo plano, face às exigências de atendimento das demandas sociais cotidianas.

Diante desse panorama, este artigo busca investigar a implementação do SUAS na Região Metropolitana de Porto Alegre (RMPA), identificando o espaço destinado aos setores de monitoramento e avaliação como um instrumento fundamental na gestão da política de assistência social. O objetivo é situar o estágio em que a RMPA se encontra na implementação dos sistemas de monitoramento e avaliação (SM&A) locais, para que seja possível identificar qual o espaço destinado às ações de gestão da assistência em relação ao cotidiano de execução dos serviços constantes na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (TNSS).

A empresa se justifica em razão de que, apesar da existência de inúmeros trabalhos e pesquisas voltados a investigar os avanços recentes na área de assistência social, ainda são escassos os que buscam situar tais ações no ciclo de políticas públicas, enfatizando o papel dos instrumentos de monitoramento e avaliação como partes integrantes e imprescindíveis aos processos de implementação. Diante dessa realidade, é fundamental uma produção de dados e investigações sobre implementação, para que seja possível identificar as limitações que interferem na consolidação do sistema, contribuindo com o seu aprimoramento e, conseqüentemente, com a maior efetivação da proteção social no Brasil.

Em termos metodológicos, a pesquisa fez uso de análise documental e legislativa e levantamento de dados no portal da SAGI-MDS, de modo a caracterizar as gestões municipais em relação à implementação do SUAS. Ainda foram realizadas entrevistas com gestores municipais e trabalhadores implementadores, dando ênfase aos atores responsáveis pelo desenvolvimento e pela atuação em setores de monitoramento e avaliação nos referidos municípios. Os dados qualitativos foram

(3) No portal da SAGI, disponível em <<http://www.mds.gov.br/sagi>>, há um conjunto de ferramentas que auxiliam a gestão municipal a mapear e diagnosticar as necessidades e demandas de seu território, auxiliando na gestão dos serviços e resultados obtidos.

analisados com o auxílio do *software* NVivo, que permitiu a construção e a análise de categorias sociais reprodutoras dos conceitos-chave da pesquisa.

A pesquisa teve como objeto cinco municípios no que tange à implementação do SUAS (Alvorada, Canoas, Porto Alegre, São Leopoldo e Viamão) e três no que diz respeito aos setores de monitoramento e avaliação (Alvorada, Canoas e São Leopoldo). A escolha desses três municípios deveu-se a vários fatores: em primeiro lugar, buscaram-se diferentes cenários do ponto de vista socioeconômico e de indicadores sociais, escolhendo São Leopoldo e Canoas como municípios desenvolvidos do ponto de vista socioeconômico, que apresentam, no entanto, um histórico recente de implantação das ações de assistência social, e Alvorada como município de baixo desenvolvimento socioeconômico, mas com uma trajetória de implantação dos serviços que remonta à década de 1990. Além disso, do ponto de vista das vulnerabilidades sociais, os três municípios dão conta de cenários diversificados. Procurou-se, também, contemplar diferentes estágios de implementação do SUAS: Alvorada, cuja implementação reproduz as expectativas da política federal; Canoas, cuja criação de estruturas institucionais recentes impacta na incipiência da política; e São Leopoldo, município com maior tradição em políticas públicas, mas que passa atualmente por uma situação de retrocesso.

O artigo está organizado em três seções: na primeira, contextualiza-se a assistência social no quadro da proteção social no Brasil contemporâneo; na segunda, revisam-se os principais desafios e as possibilidades na implementação de setores de M&A para as gerências locais da assistência social; por fim, na terceira seção, apresentam-se os resultados da pesquisa.

PROTEÇÃO SOCIAL NO BRASIL CONTEMPORÂNEO: O PAPEL E O IMPACTO DAS POLÍTICAS NÃO CONTRIBUTIVAS NA MELHORA DOS INDICADORES SOCIAIS

O Brasil tem passado por mudanças profundas nas duas últimas décadas, cujo significado é um marco no processo de ruptura institucional que sustentou o modelo do nacional-desenvolvimentismo (1930-1980). Tais mudanças vêm determinando uma redefinição da agenda pública, com reformas políticas, programas de estabilização econômica, integração na ordem mundial globalizada e, especialmente, reorientação das políticas públicas postas em prática pelos governos anteriores. O efeito dessas mudanças é um corte com o passado, com impacto sobre a sociedade, a economia, as ideologias e a política, representando um ponto de inflexão na trajetória da sociedade brasileira (DINIZ, 2007).

A transição vivida nos anos 1980, em meio à terceira onda de democratização (HUNTINGTON, 1994), representou uma ruptura com o passado autoritário e a implantação de um regime poliárquico, construindo-se uma ordem democrática com bases mais estáveis. Contudo, não se esgotaram os desafios, especialmente no que se refere à superação de três modalidades de déficits historicamente acumulados no processo de constituição do Estado – e ampliados com a hegemonia das políticas neoliberais nos anos 1990 –, quais sejam: 1) o déficit de inclusão social, uma vez que a desigualdade de renda tem efeitos políticos sobre a qualidade da democracia; 2) o déficit da capacidade de implementação do Estado e sua capacidade de produção de resultados sociais (capacidade estatal); e 3) o déficit de *accountability*. Em outras palavras, cabe, “em última instância, recuperar a importância da dimensão social da democracia e ampliar os direitos de cidadania, sobretudo quanto aos direitos civis e sociais, reduzindo substancialmente a distância entre democracia formal e substantiva” (DINIZ, 2007, p. 24).

Em face desses desafios, na área social, a estratégia de desenvolvimento brasileiro na última década buscou orientar-se segundo três eixos básicos: 1) o reforço dos serviços sociais básicos, de caráter universal, envolvendo programas de previdência social, saúde, educação, assistência social, habitação e saneamento; 2) ênfase em programas de trabalho, emprego e renda, voltados à geração de novas oportunidades de trabalho e à eliminação das formas discriminatórias pre-valetentes; e 3) destaque a programas prioritários, voltados ao combate à pobreza, concebidos como uma mescla entre programas universais e programas focalizados (DRAIBE, 2005). Nesse último eixo, destaca-se “a adoção de políticas focalizadas e de proteção seletiva aos grupos mais vulneráveis aos processos de ajuste no modelo de desenvolvimento” (COSTA, 2009, p. 695).

Essa nova agenda de reformas revelou um esforço institucional em prol da política social brasileira que, apesar das restrições fiscais, teve manutenção e crescimento do gasto social, especialmente nas áreas de saúde, educação, trabalho e previdência (COSTA, 2009; CASTRO et al., 2012). De 1995 a 2010, o gasto real *per capita* mais que dobrou em termos reais, saindo da casa dos R\$ 1.471 ao ano em 1995 para atingir os R\$ 3.325 em 2010. Na composição do Produto Interno Bruto (PIB), o gasto social federal (GSF) – soma do montante aplicado em previdência social, benefícios a servidores públicos, saúde, assistência social, alimentação e nutrição, habitação e urbanismo, saneamento básico, trabalho e renda, educação, desenvolvimento agrário e cultura – aumentou de 11,24%, em 1995, para 15,54%, em 2010, passando a representar um total de 4,3% do PIB nacional. Na primeira metade da série (1995-2002), o GSF *per capita* cresceu 32% em termos reais. Já na segunda metade (2003-2010), o crescimento foi de 70% (CASTRO et al., 2012). Em 2011, o GSF chegou a 16,23% do PIB (CHAVES; RIBEIRO, 2012). Uma análise rápida sobre esses dados permite concluir que o conjunto de gastos sociais, no

âmbito do governo federal brasileiro, “teve prioridade macroeconômica”, isto é, o volume de recursos destinado às políticas sociais federais cresceu ante o conjunto de recursos totais disponíveis na economia (CASTRO et al., 2012). Portanto, são patentes os esforços empregados na última década no campo social com vistas a operar um “Projeto Inclusivo de Desenvolvimento Nacional” (BRASIL, 2013b).

Esses dados revelam a postura adotada no Governo Lula, que assumiu o poder no país em 2003, com a responsabilidade de desenvolver prioritariamente as áreas sociais, sendo a pobreza e a desigualdade social os principais problemas a serem enfrentados, com a promessa de inclusão dos mais pobres Brasil afora. Sua linha de ação foi de manutenção e ampliação dos programas e políticas universalistas já existentes e priorização da focalização nos pobres, através, sobretudo, da implementação do Programa Bolsa Família (PBF).

Criado em 2003⁴, o Bolsa Família é um programa de transferência de renda condicional para famílias em situação de pobreza que visa a promover o alívio imediato da pobreza por meio da transferência direta de renda. A ruptura do ciclo intergeracional da pobreza é esperada por meio das condicionalidades, que reforçam o exercício de direitos sociais nas áreas de saúde e educação e que, potencialmente, propiciam o combate à pobreza futura com investimento no desenvolvimento de capital humano. A estrutura do PBF reproduz a tendência de descentralização de todo o sistema de proteção social brasileiro⁵.

A experiência do Bolsa Família foi complementada pela institucionalização e pelo enraizamento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), cuja cobertura

(4) Os programas de transferência de renda no Brasil surgiram na década de 1990 a partir de iniciativas locais (os primeiros programas de transferência de renda no Brasil foram criados no Distrito Federal, em Campinas/SP, em Vitória/ES e em Ribeirão Preto/SP), voltadas a combater a pobreza, eliminar o trabalho infantil e aumentar a escolaridade de crianças e adolescentes. A partir dessas iniciativas, em 2001, o governo federal adotou diferentes programas de transferência de renda para famílias pobres, distribuídos em diferentes ministérios, que, apesar de avançarem como estratégias de combate à fome e à pobreza, foram ações marcadas por fragmentação, paralelismo e problemas de sobrefocalização dos benefícios, baixa cobertura e frágil controle social (SENNA et al., 2007). Em 2003, sob o intuito de unificar quatro programas de transferência de renda existentes no governo anterior (Bolsa Escola, Auxílio Gás, bolsa alimentação e cartão alimentação) e ampliar sua cobertura, o governo federal instituiu o Programa Bolsa Família, a principal intervenção na área social do Governo Lula.

(5) A partir da concessão de autonomia aos três entes federados com a Constituição Federal de 1988, os programas sociais passaram a contar com gerenciamento e financiamento da União, sendo estados e municípios responsáveis pela execução das políticas. Nesse processo, os municípios tiveram suas competências ampliadas. No entanto as desigualdades em termos financeiros, políticos e administrativos são percebidas como grandes entraves ao desenvolvimento desse novo papel do nível local. Ademais, uma característica do federalismo brasileiro, com reflexos nas diferenças em termos de implementação de políticas públicas sociais, é o caráter de competitividade dos entes subnacionais, não apenas por prerrogativas, mas, sobretudo, por recursos.

foi ampliada significativamente na última década, tanto no campo da Proteção Social Básica, quanto no campo da Proteção Social Especial. Regulamentado em 1993 pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), o SUAS ganhou materialidade a partir de 2004, com a formulação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e a edição da Norma Operacional Básica (NOB) de 2005, cujo objetivo é estruturar e articular a assistência social efetivamente como política pública e direito social no Brasil.

O avanço da institucionalização do SUAS merece registro. O Censo SUAS de 2011 revela que 95% dos municípios brasileiros possuem ao menos um Centro de Referência de Assistência Social. De 2007 a 2011, registra-se um aumento na média de CRAS por município, que praticamente dobrou em todas as regiões. Atualmente, em mais de três mil municípios estão implantados mais de um CRAS. Por sua vez, o mesmo Censo apurou um total de 2.109 Centros de Referência Especializados de Assistência Social cadastrados. Em relação apenas ao ano anterior, de 2010, o número de CREAS instalados e em operação aumentou 32% (BRASIL, 2013a).

Com o Governo Dilma, inaugurado em 2011, aos esforços já aplicados no SUAS e nos programas de transferência de renda – seja o Bolsa Família, seja o Benefício de Prestação Continuada (BPC)⁶ –, foi somado um novo leque de programas e iniciativas, consubstanciados no novo compromisso assumido pelo governo federal, qual seja: retirar 17 milhões de pessoas da extrema pobreza⁷, exterminando esse problema social do país até 2014. O chamado Plano Brasil Sem Miséria (BSM) envolve tanto a estratégia da “Busca Ativa”, que tem por objetivo central incluir no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico) aqueles que vivem fora da rede de proteção e promoção social e garantir-lhes acesso a benefícios e serviços, quanto à intervenção em três eixos prioritários: 1) garantia de renda; 2) acesso a serviços; e 3) inclusão produtiva urbana e rural⁸.

(6) O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é um benefício não contributivo que integra a Proteção Social Básica no âmbito do SUAS. Consiste na transferência mensal de um salário mínimo ao idoso, com 65 anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo (de natureza física, mental, intelectual ou sensorial) que comprovadamente não possuem meios de garantir o próprio sustento, nem tê-lo provido por sua família.

(7) Segundo o governo federal, famílias com menos de R\$ 70,00 *per capita* mensal.

(8) O primeiro eixo do BSM constituiu-se do BPC e do Bolsa Família, cuja cobertura foi ampliada, além de uma nova ação voltada especialmente para a primeira infância: o Brasil Carinhoso, que amplia o acesso a creches e a medicamentos, além de prever uma transferência de renda complementar. No tocante ao acesso a serviços, a meta é promover a atuação conjunta dos diversos ministérios com vistas à prestação de serviços públicos de melhor qualidade. Envolve desde cursos de alfabetização, educação integral, assistência social (CRAS e CREAS), segurança alimentar e nutricional, até exames oftalmológicos, tratamento dentário, à proteção da saúde básica. A emissão de documentos de identificação também está inserida nesse eixo. Por fim, a promoção da inclusão tem sido operada em

Em suma, um balanço das políticas públicas na área social brasileira ao longo das últimas décadas revela um quadro de expansão no gasto público, diversificação em termos de bens e serviços criados, aumento nos benefícios sociais e criação de novos programas. Outra característica marcante desse processo de expansão das áreas sociais no Brasil é a ampliação significativa do contingente de beneficiários incorporados ao sistema de proteção social e de geração de oportunidades ao longo das duas últimas décadas.

Tais esforços tiveram por resultado uma melhoria inequívoca de indicadores sociais, percebendo-se um melhor desempenho nos indicadores que revelam concentração de renda e desigualdade. O coeficiente de Gini tem sofrido uma queda constante, passando de 0,6 em 1993 a 0,5 em 2011. A melhoria do perfil distributivo da renda no país teve lugar em todas as regiões, tendo caído a um patamar inferior a 0,5 nas regiões Sul e Sudeste e convergido para o patamar 0,5 no Nordeste e no Centro-Oeste (BRASIL, 2013c).

A taxa de extrema pobreza, cujo índice em 1992 era de 22,55, decresceu para 17 pontos ao longo da década de 1990. É a partir de 2003 que a queda se acentua, reflexo do crescimento econômico e dos impactos do Programa Bolsa Família, fazendo com que o índice de 17,49 chegue ao final da década de 2000 a 8,51. A Figura 1 ilustra a evolução temporal da pobreza extrema no Brasil, destacando a redução da percentagem da população com renda domiciliar *per capita* até US\$ 1,25/dia. De 2001 para 2011, esse extrato recuou de 14% para 4,2% da população, bem abaixo da meta estabelecida para 2015 pelos Objetivos do Milênio (ODM), de 12,8%. Outro dado fundamental para avaliar a queda na desigualdade social é a razão entre a renda dos 20% mais ricos e os 20% mais pobres no Brasil. O crescimento econômico da última década, somado às transferências de renda, beneficiou de forma mais significativa a população de renda mais baixa. Entre 2001 e 2011, a renda dos 20% mais pobres aumentou em ritmo sete vezes maior do que a dos mais ricos: 5,1% ao ano em média acima da inflação, ante 0,7% em média dos mais ricos (BRASIL, 2013c).

O crescimento econômico da década e a ampliação do mercado interno, resultado das políticas fiscais e sociais do governo federal, também contribuíram para a queda na taxa de desocupação, que passou de 9,3%, em 2001, para 6,8%, em 2011, e para a ampliação da formalização de trabalhadores do setor privado. O percentual de trabalhadores com carteira assinada passou de 32% do total da população ocupada, em 2001, para 42%, em 2011, e o percentual de trabalhadores sem carteira caiu de 24% para 20%. Essa maior formalização é positiva para o campo das políticas so-

duas frentes: urbana e rural. Nas cidades, são ofertados cursos de qualificação profissional e capacitação, com destaque para o Pronatec, além da criação de uma política de microcrédito. No meio rural, o objetivo é apoiar técnica e financeiramente a produção e a comercialização dos produtos dos agricultores mais pobres.

ciais, na medida em que abre as portas não só para uma renda mensal não inferior ao salário mínimo, mas para todo um leque de proteção social associada ao trabalho (seguro desemprego, seguro em caso acidente de trabalho, gravidez, doença e incapacidade). Ainda nesse campo, cabe destacar a forte redução do trabalho infantil, entre outras medidas, graças a transferências e benefícios associados ao Bolsa Família e suas condicionalidades. De 2001 a 2011, registra-se uma queda de 54% do número de crianças entre cinco e 14 anos que trabalhavam (BRASIL, 2013c).

O sistema educacional brasileiro também apresentou avanços importantes ao longo das duas últimas décadas. A taxa de analfabetismo na população com 15 anos ou mais de idade diminuiu de 12,3%, em 2001, para 8,4%, em 2011. Na Região Nordeste, a queda foi ainda maior, de 24,2% para 16,9% em dez anos. Ademais, observa-se um crescimento nas taxas de frequência, em todas as faixas etárias, em especial na faixa de quatro a cinco anos, que passou de 55,1%, em 2001, para 78,2%, em 2011. Registra-se, ainda, a universalização do ensino fundamental, com 98,3% das crianças com idades de seis a 14 anos frequentando a escola (BRASIL, 2013c).

Por fim, em relação às condições de saúde, indicadores demonstram uma ampliação da expectativa de vida, que em 2000 era de 70,4 anos e em 2009 passou a ser, em média, de 74,1 anos em 2011. Registra-se, por fim, uma queda significativa na mortalidade infantil, que recuou de 26,1 óbitos por mil nascidos vivos, em 2001, para 15,7, em 2011 – ultrapassando também com antecedência a meta estabelecida pelos ODM (BRASIL, 2013c).

Os avanços sociais registrados na última década e, em especial, junto ao público mais carente são resultados da sinergia de um conjunto variado de fatores, sistematicamente interdependentes. Por um lado, houve o supracitado fortalecimento das políticas sociais universais, somado à criação, à expansão e ao fortalecimento das políticas de desenvolvimento social e combate à fome ligadas ao Bolsa Família, ao SUAS e às políticas de segurança alimentar e nutricional, bem como às políticas de desenvolvimento agrário (Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar, Pronaf, e Programa de Aquisição de Alimentos – PAA). Por outro lado, houve o já destacado impacto do crescimento econômico sobre a formalização do trabalho, somado à política de valorização real do salário mínimo (JANNUZZI, 2012).

No entanto é de especial relevância o papel desempenhado pela melhoria na capacidade de gestão das políticas sociais no Brasil e pela ampliação e melhoria da qualificação dos quadros de funcionários públicos. A busca de uma maior intersectorialidade de políticas e programas e a consolidação de arranjos federativos para a operação dos programas nos três níveis também aparecem como fatores que contribuíram para o bom desempenho dos indicadores sociais (JANNUZZI, 2012).

Além disso, como bem sublinha Jannuzzi (2012), são de especial relevância as inovações implantadas no campo da produção de informações estatísticas, cadastros públicos e registros de programas, o que ampliou a capacidade institucional do setor público na elaboração de diagnósticos de públicos-alvo específicos e na própria capacidade de gestão municipal. Nesse âmbito, a organização de sistemas de monitoramento e pesquisas de avaliação vem desempenhando um papel crucial, ao qual retornaremos na segunda seção, após uma análise mais detida do Sistema Único de Assistência Social.

ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL: O SISTEMA ÚNICO COMO UMA NOVA FORMA DE GESTÃO

A constituição da assistência social como política pública no Brasil remete à Constituição Federal de 1988 e, sobretudo, à edição da Lei Orgânica da Assistência Social em 1993. Antes disso, não se pode falar de política de assistência social, senão de ações dispersas e voluntárias ligadas ao paternalismo do poder público e associadas geralmente ao gabinete de primeiras-damas que buscavam distribuir benesses e prestar assistência aos “desfavorecidos”. Tal modo de atuação levou à configuração de uma concepção de que a assistência social seria destinada somente a uma parte da população: pobres, frágeis e carentes. Nessas condições, as ações do Estado deveriam ser residuais, ou seja, destinadas aos conhecidamente incapazes de, com seus próprios meios, acessar seus recursos no mercado (SPOSATI, 2009).

Segundo Arretche (1999), essa configuração é resultado de um modelo de Estado que consolidou o sistema de proteção social como um conjunto de ações dispersas e fragmentadas, com reduzidos índices de cobertura e fragilmente instituído de iniciativas, devido à centralização administrativa e financeira. De acordo com a autora:

Esta forma de Estado moldou uma das principais características institucionais do sistema brasileiro: [devido a] sua centralização financeira e administrativa [...] Os diversos programas de assistência social eram formulados e financiados por organismos federais e implementados por meio de diversas agências públicas e organizações semiautônomas privadas [...] [Nesse arranjo,] Estados e municípios eram agentes da expansão do estado e da execução local das políticas centralmente formuladas (ARRETCHÉ, 1999, p. 114).

De acordo com Barat (2007), o desenvolvimentismo do Estado brasileiro (1930-1980) deu maior ênfase às infraestruturas econômicas do que às sociais, de modo que os quadros de saúde pública e educação não se alteraram substancial-

mente nesse período. Assim, a centralização econômica e decisória que permitiu investir no planejamento e no desenvolvimento de infraestruturas econômicas (transportes, energia, telecomunicações), ao passo que viabilizou ao Brasil um crescimento vertiginoso que alçou o país à posição de oitava economia mundial, não foi acompanhada por investimentos em gestão e programas sociais.

Ao longo dos anos 1980, porém, quando foram recuperadas as bases do Estado federativo brasileiro com a Constituição de 1988, a questão da seguridade social foi alçada à prioridade no âmbito dos direitos sociais. Com a chamada Constituição Cidadã, a assistência social foi elevada ao *status* de política pública, constituindo do Sistema de Seguridade Social, ao lado da saúde e da previdência social.

Cabe salientar que até a promulgação da CF/88 não se dispunha de uma concepção nacional sobre assistência social, embora já existisse há mais de dez anos uma Secretaria Nacional de Assistência Social instalada no Ministério da Previdência e Assistência Social. A título de exemplo, não existiam mesmo dados sistematizados sobre o que ocorria em cada estado ou município. Segundo Sposati (2009), era de se questionar como criar uma concepção nacional em um Estado federativo e como trazer os quase seis mil municípios, os 26 governos estaduais e um distrito federal para assumir a compreensão e a gestão da assistência social como direito de seguridade social e em uma perspectiva de abranger todo o território nacional. A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) de 1993 foi editada com a finalidade de dar respostas a essas questões, ao regulamentar os princípios e as normas programáticas constitucionais, especialmente no que tange ao formato federativo⁹. Como destaca Arretche (1999), em estudo sobre as políticas sociais no contexto da descentralização, a LOAS municipalizou a assistência social, colocando os municípios sob a orientação direta de assumir a gestão integral das ações no seu território.

Entretanto, mesmo com as mudanças normativas datadas da década de 1990, mudanças mais concretas e efetivas no *modus operandi* da assistência social são recentes. Em âmbito federal, foi apenas com o Governo Lula é que o gabinete da primeira-dama se desvinculou de fato das ações de assistência social, e a tarefa da erradicação da fome e da miséria foram constituídas enquanto principal projeto de governo, tornando as políticas sociais foco de atenção e investimentos, como já indicado neste trabalho. Também foi nesse período que se revisou o pacto federativo no âmbito da assistência social, de modo que a União recentralizou papéis importantes de financiamento e regulação da política que estavam nas mãos dos municípios, sem qualquer coordenação, ao criar o Programa Bolsa Família, o MDS

(9) Instituiu-se, então, como diretriz principal da assistência social no país, a descentralização político-administrativa para os estados, o Distrito Federal e os municípios, e o comando único das ações em cada esfera de governo (art. 5º). Ainda foi reforçado o papel dos entes federados no estabelecimento de suas políticas próprias de assistência social (art. 8º).

e o SUAS, buscando inverter a lógica da gestão e prestação dos serviços de assistência até então praticados.

Por conseguinte, no campo da política social brasileira, a concepção e a implantação de instrumentos de gestão é um tema extremamente novo. O primeiro documento normativo que visa a orientar os rumos da assistência social após a edição da LOAS foi a Política Nacional da Assistência Social (PNAS), de 2004¹⁰, documento que destaca o caráter público da política; a articulação em âmbito federativo e a execução em âmbito local; a centralidade da participação social na construção da agenda; e as ações voltadas para matricialidade familiar (BRASIL, 2004).

De fato, a maior novidade da PNAS reside no papel central dado à gestão da informação, em especial às atividades de monitoramento e avaliação, com vistas à promoção de mudanças qualitativas na assistência. A nova concepção do uso da informação, do monitoramento e da avaliação, e a aplicação das novas tecnologias da informação e comunicação (TIC) no campo da política de assistência social são os *veios estratégicos* para a transparência das ações, retroalimentação da política e, portanto, condição para a superação de um passado atrelado ao campo dos favores políticos e caridade (BRASIL, 2004).

A implantação do SUAS após a PNAS 2004 e as Normas Operacionais Básicas de 2005, 2010 e 2012 configuraram uma concepção de sistema orgânico da política social de assistência, em que a articulação entre as três esferas de governo constitui-se como elemento fundamental, a exemplo do Sistema Único de Saúde. No SUAS, todos os entes federados têm responsabilidades na *implementação* da política de assistência social, com atribuições específicas estabelecidas na Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS). Cabe à União a coordenação e o estabelecimento de normas gerais, enquanto aos estados e municípios cabem a coordenação e a execução dos programas (BRASIL, 2004). Ainda se estabeleceu que cada esfera federativa possui a tarefa de coordenar, formular e cofinanciar as ações, além de monitorar, avaliar e sistematizar informações pertinentes à sua esfera de atuação.

Buscando evitar paralelismos, fragmentação de ações e dispersão de recursos públicos, a implantação do SUAS classificou a organização das ações da assis-

(10) A PNAS apresenta as seguintes diretrizes da assistência social no país: 1) a descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como às entidades beneficentes e de assistência social, garantindo o comando único das ações em cada esfera de governo, respeitando-se as diferenças e as características socioterritoriais locais; 2) a participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis; 3) a primazia da responsabilidade do Estado na condução da Política de Assistência Social em cada esfera de governo; 4) a centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, programas e projetos (BRASIL, 2004, p. 32-33).

tência por níveis de proteção (de básica, média e alta complexidade), o que possibilitou a construção de uma

referência unitária, em todo o território nacional, de nomenclatura, conteúdo, padrão de funcionamento, indicadores de resultados, estratégias e medidas de prevenção quanto à presença ou agravamento e superação de vitimizações, riscos e vulnerabilidades sociais (BRASIL, 2010b).

Institui-se, dessa forma, uma rede pública de equipamentos, em que devem se materializar as ações de assistência por níveis de proteção: os já supracitados CRAS e CREAS, além dos abrigos/casas/lares de crianças, adolescentes, idosos, mulheres.

O CRAS atua como a porta de entrada ao sistema único e tem por objetivo prestar serviços à população que busquem fortalecer a função protetiva das famílias, evitando a ruptura de vínculos e o agravamento de problemas sociais, como a violência de diferentes matizes, a situação de rua, entre outros. O CREAS é o equipamento onde funcionam os serviços de média complexidade, em situações de agravamento de problemas sociais, tais como famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos, violência física, psicológica, sexual, tráfico de pessoas e cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto. Já a alta complexidade possui como equipamento de referência as casas, lares, abrigos e repúblicas que atuam em situações onde já está instalada a ruptura de vínculos familiares e situações cuja gravidade necessita do afastamento familiar.

Quanto ao financiamento da assistência, o SUAS estabeleceu a utilização de indicadores para a realização da partilha de recursos, considerando o porte populacional, seus indicadores socioterritoriais, a capacidade de gestão, de atendimento e de arrecadação de cada município. Outra novidade é a maior fiscalização da utilização dos recursos federais pelos municípios. Estes, para terem acesso aos recursos do Fundo Nacional da Assistência Social (FNAS), necessitam prestar contas anualmente através do Relatório Anual de Gestão, renovar o Plano de Assistência Social de quatro em quatro anos e manter ativo o conselho municipal, instância de participação popular. A criação da Secretaria de Gestão da Informação (SAGI-MDS) alia-se aos novos instrumentos produzidos no governo federal para coordenar a política de assistência social, que permitiu monitorar centralmente as ações de assistência em âmbito nacional, auxiliando no processo de planejamento da política e na tomada de decisão.

Como pode se observar, não são poucos os esforços feitos pelo governo federal para inverter a lógica da gestão da assistência social. As NOBs, o sistema de monitoramento e avaliação nacional e todos os mecanismos de gestão inovadores apontam para a consolidação de um sistema com capacidade de romper com o passado assistencialista e de feições pouco públicas. Entretanto, os desafios im-

postos, depois de quase uma década de implantação do sistema, apontam para a reflexão sobre o alcance dos resultados e as limitações que podem impactar no seu aprimoramento.

Desde a NOB 2010, a discussão sobre o aprimoramento da prestação dos serviços, de modo que sua qualidade atinja um nível desejado para a superação dos problemas sociais, está sendo posta no centro da agenda da assistência social. Para tanto, os mecanismos de gestão, sobretudo os ligados à ponta do sistema – o município –, assumem uma centralidade inquestionável.

Ainda há poucos trabalhos refletindo sobre as limitações municipais na implementação do SUAS. Contudo, a realidade local é amplamente conhecida, especialmente após a realização dos Censos SUAS por parte do MDS. Embora a fotografia da assistência tenha indicado avanços recentemente, as precariedades existentes do ponto de vista dos recursos humanos, recursos materiais (sobretudo equipamentos públicos não condizentes com a norma) e lógica de gestão em nível local são evidentes.

Nesse contexto, coloca-se que a tarefa principal da assistência social, a despeito de todas as regras ministeriais, persiste sendo o atendimento às situações agravadas que chegam até os equipamentos públicos. Como tal, os espaços para reflexão da prática e investimento em estruturas de planejamento e gestão têm ficado em segundo plano diante dessas exigências cotidianas. Assim, como será possível notar através do exame dos casos empíricos referenciados neste artigo, são inúmeros os casos em que a prática atual ainda repete o antigo padrão de atendimento, sendo pouco conhecidos e refletidos os resultados alcançados do ponto de vista da emancipação social, cerne da PNAS.

Ademais, instrumentos como o plano municipal e as ferramentas de M&A ainda não se institucionalizaram em larga escala como mecanismos de aprimoramento das ações de assistência social no nível local de governo. Contudo, são imprescindíveis para subsidiar a tomada de decisão e a incorporação de qualidade à gestão e aos serviços prestados. Conforme Vaitsman (2009, p.164),

Os dados produzidos pelas gerências locais constituem a matéria-prima para a produção de indicadores de monitoramento dos programas e serviços. Esses dados não apenas fornecem informações para a atuação do gerente, mas também podem subsidiar avaliações sobre situações específicas no município. Ao mesmo tempo, ao informarem sobre o município, constituem elementos do sistema de monitoramento dos programas e serviços do MDS de abrangência nacional.

Enfim, a assistência social no Brasil, instituída como eixo estruturante das ações de proteção social, avançou sobremaneira nos últimos anos a partir da instituição do SUAS. Mecanismos de gestão e informação passaram a ser valorizados e

colocados no centro da reforma dessa política pública. No entanto sabe-se que, em um país de dimensões continentais e estrutura federativa de profundas desigualdades regionais, os desafios colocam-se para além do “despertar para a necessidade de gestão”, mas em produzir capacidades estatais em todos os níveis de governo para que seja possível a efetivação de políticas públicas de qualidade. Diante disso, a próxima seção dedica-se ao estudo dos atuais desafios e possibilidades de setores de M&A para as gerências locais da assistência social no país.

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO NO CICLO DE POLÍTICAS PÚBLICAS: DESAFIOS E POSSIBILIDADES NA IMPLEMENTAÇÃO DE SETORES DE M&A PARA AS GERÊNCIAS LOCAIS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Seja como prática sistemática no âmbito governamental, seja como objeto de pesquisa e ensino universitário, o monitoramento e a avaliação de políticas públicas são algo recente no Brasil. Até o final dos anos 1990, os poucos trabalhos que predominavam na área consistiam em avaliações setoriais, realizadas por servidores públicos e focadas nos processos de formulação e decisão (CEPIK, 1997; DULCI, 2010). Desde os anos 2000, entretanto, verificou-se um aumento dessas atividades, não apenas por parte dos órgãos governamentais, mas também por parte de organismos internacionais, grupos de interesse da sociedade civil e universidades. Segundo Souza e Hellmann (2012), essa crescente decorre de quatro fatores principais.

Em primeiro lugar, destaca-se o maior protagonismo constitucional do Estado brasileiro, sobretudo nos âmbitos federal e municipal, no terreno das políticas sociais. Ultrapassada a etapa de busca por melhoria da eficiência e da produtividade em um contexto de contenção de gastos públicos que caracterizou a década de 1990, a supracitada ampliação do gasto social ao longo da década de 2000, entre outros fatores, impeliu os governos a adotar em suas agendas os temas da transparência e da eficiência e eficácia da ação governamental (SOUZA; HELLMANN, 2012). O segundo fator refere-se à expansão recente de cursos de graduação e pós-graduação *stricto sensu* nas universidades brasileiras, tendo como áreas de concentração o estudo das políticas públicas, que passou a contemplar mais fortemente a função avaliativa e a articulá-la com a pesquisa. Em terceiro lugar, o papel das novas tecnologias de informação e comunicação (TIC), que afetaram as práticas governamentais de M&A por meio do desenvolvimento de sistemas de informação cada vez mais sofisticados. Por fim, registra-se o conjunto de incentivos dados pelos organismos internacionais (tais como o Banco Mundial e o Banco In-

teramericano de Desenvolvimento) para o monitoramento das condições iniciais, dos processos de implementação e do impacto das políticas por eles financiadas (SOUZA; HELLMANN, 2012).

Nesse contexto, a produção e a análise de informação qualificada, em especial por meio da configuração de um sistema de monitoramento e avaliação (SM&A), tornaram-se imperativos à agenda da gestão social, por serem pilares estruturantes do planejamento da ação, expansão e consolidação da rede de serviços e programas de proteção social. Segundo Jannuzzi (2013, p. 3), um SM&A consiste em um

[...] conjunto de atividades – articuladas, sistemáticas e formalizadas – de produção, registro, acompanhamento e análise crítica de informações geradas na gestão de políticas públicas, de seus programas, produtos e serviços, por parte das organizações, agentes e público-alvo envolvidos, com a finalidade de subsidiar a tomada de decisão com relação aos esforços necessários para a melhoria da ação pública.

Sobretudo em âmbito local, quando se leva em consideração a descentralização da gestão e da execução das políticas sociais processada após a Constituição Federal de 1988 – que delegou aos municípios poder decisório, competências e recursos para um conjunto de atividades, entre as quais a elaboração de diagnósticos sociais e o desenvolvimento de atividades de M&A – houve uma crescente demanda para que as gerências locais da assistência social produzam dados e informações sociais territorializadas e classificadas, através de atividades de diagnóstico, monitoramento e avaliação (VAITSMAN, 2009). Na elaboração dos diagnósticos para formulação de programas, a coleta de dados e informação e a formulação de indicadores são fundamentais para qualificar os públicos-alvo, localizá-los e retratá-los, de modo tão amplo e detalhado quanto possível, no intuito de adequar as intervenções às características e necessidades dos demandantes dos programas.

Em relação ao acompanhamento da implementação dos programas e, posteriormente, sua gestão, a construção e a alimentação de indicadores de monitoramento são tarefas necessárias para verificar com regularidade as ações programadas – da previsão e alocação do gasto à produção dos serviços – e mesmo para acompanhar a realização de metas e o alcance de resultados idealizados no programa (JANNUZZI, 2005). A atividade de monitoramento envolve a coleta contínua de dados sobre o conjunto de programas e serviços com vistas à produção de informações sintéticas e em tempo eficaz, que permita a rápida avaliação situacional e a intervenção oportuna que confirme ou corrija as ações monitoradas na direção desejada (COUTINHO, 2001). Nesse sentido, os dados primários produzidos pelas gerências locais constituem a matéria-prima essencial para a produção de indicadores de monitoramento dos programas e serviços, orientando a atuação do gerente, bem como subsidiando avaliações sobre situações específicas no município (VAITSMAN, 2009).

Já a avaliação, apesar de ser localizada após a etapa de implementação no ciclo de políticas públicas, é complementar ao monitoramento, e ambos devem ocorrer em todas as etapas, com vistas a permitir que o gestor acompanhe as ações e revise-as e redirecione-as, se necessário. Enquanto o monitoramento é uma atividade gerencial interna, que se realiza durante o período de execução e operação, a avaliação está preocupada com o impacto provocado pela intervenção pública em seus beneficiários. Para tanto, envolve a tarefa de pesquisa social, podendo ser realizada tanto antes ou durante a implementação, quanto ao concluir uma etapa ou o projeto como um todo, ou mesmo algum tempo depois (JANNUZZI, 2013).

Por suas características, o processo de implantação de um sistema de monitoramento e avaliação de políticas, de programas e da ação governamental é um empreendimento complexo. Ainda que se identifique um rol de experiências bem-sucedidas, são expressivos os contrastes que se observam entre distintos setores das políticas sociais, ou entre equipes de gestores do governo federal e técnicos de prefeituras de pequenos municípios no interior do país. Vaitsman (2009) avalia que a maior parte dos 5.564 municípios brasileiros é de pequeno porte e com capacidade gerencial e assistencial limitadas, o que restringe suas condições para desenvolver diagnósticos sociais, bem como atividades de avaliação e monitoramento. Dados do Censo SUAS de 2011 indicam que, no campo da assistência social, o monitoramento e a avaliação ainda carecem de uma maior institucionalização – embora se reconheça a dificuldade em exigir que pequenas localidades estruturarem órgãos específicos de M&A para todos os setores de atuação pública (como saúde, educação, assistência social etc.). De modo geral, o levantamento registra que 42,3% dos municípios apresentam uma área de M&A constituída na própria estrutura do órgão gestor da assistência social, enquanto 31,1% realizam atividades de monitoramento e avaliação, porém de maneira informal. Dos municípios restantes, 26,6% não têm a área minimamente constituída (BRASIL, 2013a).

Essa realidade reflete os desafios inerentes à construção de sistemas de monitoramento e avaliação, que envolvem decisões de natureza política, administrativa e técnica. Jannuzzi (2012) aponta uma série de fatores que dificultam a implementação de SM&A no país. De maneira geral, o autor destaca a precocidade de nosso Sistema de Proteção Social e dos programas sociais; a expansão rápida da oferta e da cobertura dos programas; a realidade social bastante diferenciada pelo território; a natureza multidimensional e multideterminada dos problemas sociais; o descolamento entre o planejamento e os serviços prestados “na ponta”; a estrutura federativa e as dificuldades de articulação vertical dela decorrentes; os múltiplos agentes envolvidos e dificuldades de articulação horizontal; a capacidade diferenciada de gestão de políticas ao longo dos três níveis e no interior de cada nível.

No âmbito local, esses fatores são majorados em razão da diversidade no

que se refere à capacidade gerencial e tecnológica, sobretudo nos municípios menores (VAITSMAN, 2009). Uma revisão da literatura especializada permite classificar, sinteticamente, os desafios e as possibilidades para a construção de SM&A no nível local segundo três dimensões: técnica, gerencial e de cultura organizacional. Os Quadros 1, 2 e 3 ilustram esses tópicos.

Englobando os desafios de natureza técnica, gerencial e de cultura organizacional, quiçá o maior desafio dos sistemas de monitoramento e avaliação, não só, mas também em nível local, é o de sua institucionalização. De acordo com Grau e Bozzi (2008), um SM&A é um sistema institucionalizado quando atende aos seguintes critérios: a) existência de institucionalização formal, com unidade coordenadora e nome próprio; b) operacionalização do sistema por uma entidade com função e autoridade sobre toda a administração pública, mas com funções especializadas; c) regularidade das atividades; d) realização de atividades de monitoramento e avaliação; e) intenção de cobertura global; f) utilização das informações resultantes e das atividades de monitoramento e avaliação; g) articulação explícita dos usuários e das funções do sistema; h) localização do sistema no poder executivo; i) regulação do sistema dentro da administração pública; j) mínima densidade instrumental, ou seja, de ferramentas e instrumentos desenvolvidos sistematicamente para realizar monitoramento e avaliação. A título de ilustração, no âmbito federal, SM&A formalmente assim instituídos, com estrutura e instrumentos devidamente organizados e implementados e atividades regulares e contínuas, só são encontrados em órgãos governamentais com competências legais para tanto: o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e a Controladoria Geral da União e o Tribunal de Contas da União, que realizam avaliações de natureza auditorial. Há ainda o caso da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), que foge à regra encontrada nos ministérios finalísticos, muito embora esta não se apresente como executora direta de avaliações (SERPA, 2011).

É natural, portanto, esperar uma menor penetração e institucionalização de SM&A no nível local. De todo modo, a ampliação do gasto social no Brasil e a diversificação dos programas voltados a atender às diversas demandas públicas vêm pressionando o setor público a aprimorar suas práticas de gestão, o que tem relação direta com a necessidade de aprimoramento técnico na elaboração de diagnósticos e nas atividades de monitoramento e avaliação de programas (SOUZA; HELLMANN, 2012). Conforme conclui Serpa (2011), a moderna administração pública não pode mais ser concebida sem a existência de sistemas de monitoramento e avaliação que viabilizem a busca por maior eficácia e eficiência do Estado no provimento de bens e serviços à sociedade, bem como por maior transparência e *accountability* das ações governamentais.

É com o intuito de compreender melhor como vem sendo enfrentado esse desafio especificamente no campo da assistência social na Região Metropolitana de Porto Alegre que se desenha a pesquisa empírica apresentada na próxima seção.

A ASSISTÊNCIA SOCIAL NO RIO GRANDE DO SUL E A IMPLEMENTAÇÃO DO SUAS NA REGIÃO METROPOLITANA DE PORTO ALEGRE (RMPA)

A instituição da assistência social no estado do Rio Grande do Sul, seguindo os preceitos da LOAS, data de 1995, quando se criou a Secretaria do Trabalho, Cidadania e Assistência Social (STASC). Em 1996, foi produzido o primeiro Plano Estadual de Assistência, assim como tiveram início as atividades do Conselho Estadual. Em 1997, foi criado o Fundo Estadual de Assistência Social. Esse impulso de adesão do estado à LOAS e à municipalização da assistência, induzido pela Secretaria de Assistência Social (SAS), pode ser notado também nos municípios da Região Metropolitana de Porto Alegre, que começaram a implantar seus conselhos, planos e fundos municipais em fins dos anos 1990.

122

No entanto, a despeito da adesão municipalista para a implementação da LOAS, sabe-se que a prática se manteve intimamente atrelada ao conteúdo assistencialista e voluntário que caracterizou o período das décadas de 1960 e 1970¹¹, materializando-se através de doações de cestas básicas, passagens, campanhas do agasalho e auxílios específicos à população demandante. A rede de entidades prestadoras de serviços assistenciais também era representativa e operava nesses moldes, com pouco ou nenhum conteúdo público.

No âmbito municipal, apenas em meados dos anos 2000 foram criadas estruturas específicas para a gestão da assistência. Anteriormente, tais estruturas encontravam-se divididas com áreas como saúde, habitação e transportes. No caso do município de Alvorada, apenas em 2004 foi criada a Secretaria do Trabalho, Assistência Social e Cidadania (STASC). Em Canoas, data do mesmo ano a criação

(11) Martha Arretche (2000) assinala que no Rio Grande do Sul, já nas décadas de 1960 e 1970, havia um amplo aparelho institucional ligado à assistência, sobretudo a fundações e órgãos da administração indireta que prestavam serviços. São elas: a Fundação Sul Rio-grandense de Assistência (FSRA), a Fundação para o Bem-Estar do Menor (Febem), a Fundação de Lazer e Recreação (Funlar) e a Fundação Gaúcha do Trabalho (FGT). Todas estas foram extintas e esvaziadas nas décadas de 1980 e 1990, por conta da perda de importância na agenda do governo estadual. A trajetória da assistência reiniciou, portanto, já em fins da década de 1990 sob as novas orientações da LOAS e, logo após, sob a lógica de um sistema único, o SUAS.

da Secretaria Municipal de Assistência Social, Cidadania e Trabalho (SMACIT). Por sua vez, em São Leopoldo, somente em 2005 criou-se a Secretaria do Trabalho, Assistência Social e Cidadania (SACIS), já buscando se inserir nos moldes do novo sistema único.

Conforme resume o Quadro 4, no que diz respeito à adesão ao SUAS, todos os municípios incorporaram a ideia e aderiram ao novo sistema no ano de 2005. Desde então, iniciou-se uma trajetória de busca de implantação das estruturas físicas e da contratação de recursos humanos, bem como de adequação às normativas federais acerca do novo padrão de prestação de serviços por nível de proteção, sua metodologia de aplicação, entre outros.

Quanto aos sistemas de monitoramento e avaliação locais, a despeito de sua centralidade na gestão e na implementação do SUAS, passam a figurar na agenda local de assistência social dos municípios analisados apenas em 2009, possuindo muitas vezes um perfil de improvisação e informalidade. Todavia, tal situação é compreensível diante da incipiência dos M&A em âmbito nacional, como já foi balizado anteriormente, e das trajetórias locais de implementação do SUAS, elucidadas a seguir, para uma melhor compreensão do processo.

MUNICÍPIOS DA RMPA: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A seguir, apresenta-se uma breve caracterização dos municípios de Alvorada, Canoas e São Leopoldo, com a finalidade de sublinhar condicionantes sociodemográficos que afetam as trajetórias de implementação da assistência social.

São Leopoldo é um município pertencente ao Vale do Rio dos Sinos, com uma população de 214.210 habitantes e, nessas condições, é considerado um município de grande porte na categorização da PNAS. Trata-se de um município urbano, com o maior PIB dentre os três casos analisados. Na economia local, o setor de serviços responde por 61,4% e é crescente a criação de oportunidades de emprego. Seu perfil populacional exhibe uma taxa de idosos em ascensão (já representam mais de 10% da população), concomitantemente a uma constante queda da população jovem. Conforme dados do Censo Demográfico de 2010, do ponto de vista infraestrutural (fornecimento de energia elétrica aos domicílios, os níveis de cobertura de coleta de lixo, abastecimento de água e cobertura de esgotamento sanitário), a cobertura dos serviços públicos varia entre 90% e 100% dos domicílios.

Dos três municípios investigados, São Leopoldo é o que menos apresenta problemas sociais e apenas 2% de sua população situa-se na extrema pobreza. No que diz respeito à gestão, registra-se que houve um forte investimento em assistência social, de modo que o gasto municipal nessa área alcança 3,28% do orçamento total, valor esse superior à média de todos os municípios do estado, que é de 2,61%.

Alvorada, por sua vez, possui uma condição diversa na RMPA. Também considerado um município de grande porte, sua população soma um total de 196.890 habitantes, majoritariamente urbana. Alvorada constituiu-se como um município periférico de Porto Alegre, distante do principal eixo de desenvolvimento econômico e social da RMPA, estruturado ao longo da BR-116 entre os municípios de Porto Alegre e Novo Hamburgo. Configurou-se, portanto, como “cidade dormitório” dos trabalhadores de baixa renda acumulando problemas sociais a partir da década de 1970. Na economia local, o setor de serviços é predominante e o município apresenta o segundo menor PIB *per capita* do estado. Conforme dados do Censo Demográfico de 2010, em termos infraestruturais, Alvorada não apresenta uma rede de esgotamento sanitário satisfatória, possuindo 3,1% de sua população em condição de extrema pobreza. Seu IDH é o pior dentre os três municípios analisados, de 0,768. Em assistência social, o gasto municipal alcança cerca de 1% do orçamento total, valor esse muito inferior à média do estado.

Já Canoas é o município da RMPA que possui a maior população dentre os três analisados (325.514 habitantes), figurando como a quarta maior população do Rio Grande do Sul. Como tal, também é considerado um município de grande porte para a PNAS. Com sua população 100% urbana, segue a tendência dos outros municípios referente a mudanças demográficas: queda da população jovem e taxa de idosos em crescimento. O município possui o maior IDH dos três casos investigados e o segundo maior PIB do estado, fortemente baseado em serviços, mas também dispõe de um importante setor secundário ou industrial. Sua receita orçamentária retrata uma alta de 10,06% ao ano. Em contrapartida, em assistência social, as despesas alcançam somente 0,68% do orçamento total, valor bastante inferior aos casos analisados.

Assim sendo, como pode ser notado, em termos de investimento em Assistência Social, os municípios estudados alocaram valores menores proporcionalmente à média do país. Alvorada, a despeito de sua pior situação socioeconômica, ainda investiu em termos relativos o mesmo que São Leopoldo e mais do que Canoas, que figura como o cenário mais desenvolvido economicamente.

É importante salientar que, apesar das diferenças sociais, econômicas e políticas entre os municípios, existem elementos e problemas comuns no que se refere à gestão: 1) a adesão imediata ao sistema, mesmo com falta de estruturas físicas, recursos humanos e gerenciais para dar conta das novas pactuações; 2) problemas

ligados à compreensão e à operacionalização dos novos conceitos propostos no Sistema Único (nomenclatura e forma de operar por serviços e níveis de proteção propostos na Tipificação Nacional de Assistência Social de 2009); 3) falta de cultura organizacional voltada para prevenção e gestão de resultados; 4) improvisação e repetição de um modo de operar que muito se assemelha ao modelo anterior ao SUAS – apontando para o peso do legado institucional da assistência social.

Quanto à primeira questão, a NOB SUAS 2005 estabeleceu critérios para adesão aos níveis de gestão inicial, básica e plena. Para o pactuante (municípios de grande porte) ter acesso aos recursos do Fundo Nacional, além de outros requisitos, a norma aponta para a necessidade de instalação de no mínimo quatro CRAS nas áreas de maior vulnerabilidade social. Dessa forma, para receber esses recursos, muitos municípios iniciaram uma verdadeira corrida pela instalação de CRAS, que nem sempre correspondeu a diagnósticos territoriais prévios e condizentes com a realidade e com os critérios expostos na NOB, sendo assim improvisados e precários.

Essa situação pode ser notada através da posição de um dos entrevistados, que destaca que, tendo em vista os recursos que seriam aportados e a mobilização da equipe de profissionais que desejavam o novo modelo de gestão, o seu município iniciou a adesão ao SUAS de forma minimizada.

Os equipamentos e a equipe técnica eram as mínimas exigidas pelo MDS para se acessar os recursos e ao sistema. Com isso, os equipamentos, mas, sobretudo, as equipes tinham que se adequar às situações de precariedade concretas. A coordenação não conseguia executar sua tarefa de coordenação (fazer a gestão e pensar o CRAS), pois tinha que atuar na ponta. Os CRAS padecem, até hoje, da falta de gestão (ENTREVISTA n° 1).

Os municípios de Canoas e São Leopoldo, embora com melhores índices de desenvolvimento socioeconômico e menores taxas de pobreza do que Alvorada, enfrentaram um desafio similar de adequação estrutural ao SUAS, de forma que até hoje figuram com baixos Índices de Desenvolvimento do CRAS¹², segundo o Censo SUAS 2011. De acordo com o Quadro 4, Alvorada, a despeito das suas dificuldades de início de trajetória, possui atualmente um índice de 83%, enquanto Canoas figura com 57% e São Leopoldo 61%. Esses dados dão forma a uma fotografia da RMPA no que diz respeito à instalação das estruturas da proteção básica, demonstrando um índice de 56% de desenvolvimento, abaixo da média nacional, de 58%.

De acordo com um dos entrevistados, Canoas investiu inicialmente mais na

(12) Tal índice tem por objetivo estimar as características de desenvolvimento do CRAS por meio dos seguintes indicadores: atividades realizadas, horário de funcionamento, recursos humanos e estrutura física. Nesse sentido, são estimados se os serviços tipificados estão sendo realizados e qual o nível de execução, se os recursos humanos estão de acordo com a NOB – RH e se a estrutura física apresenta os requisitos indicados no caderno CRAS. Quanto mais próximo de 1, melhor o índice de desenvolvimento.

busca de famílias para o cadastramento no Bolsa Família e no Cadastro Único, que era uma prioridade da gestão municipal, do que nas demais estruturas de CRAS e CREAS, que foram se adequando com o passar do tempo. Conforme o relato, criou-se o CRAS móvel em 2010, hoje chamado unidade móvel de AS, cuja experiência é modelo em todo o país. Entretanto, como os esforços canalizaram-se para essa tarefa, os recursos humanos e os instrumentos de gestão ficaram pendentes para uma adequação posterior. Conforme o entrevistado,

[...] a gente sabia da dificuldade do bolsão de pobreza que Canoas tem. E a gente tinha aquele número, então foi uma luta anual de a gente poder identificar onde é que estavam as famílias em situação de pobreza e extrema pobreza. E a gente, cada vez que chegava neles obviamente, pelo recurso, também, mas pelas famílias, pelo conjunto de situações, a gente foi tentando... e sempre puxando o cobertor para cobrir a cabeça e descobrindo os pés [...] nunca tivemos uma equipe efetiva para dar conta disso. Os instrumentos de gestão eram voltados para este objetivo. O que me parece, esse é um instrumento de monitoramento e avaliação (ENTREVISTA nº 6).

A dificuldade de os trabalhadores entenderem e aplicarem o novo conceito de assistência social por serviços tipificados na TNSS, com metas e objetivos a serem atingidos, é o principal limitador para a superação do *modus operandi* anterior. Como este era voltado para o atendimento imediatista de situações de agravamento social – e não voltado para a prevenção e a atenção integral –, criou-se uma cultura de execução do trabalho, e não de planejamento e reflexão. Tal legado institucional da política de assistência desafia a construção de uma nova lógica de trabalho no âmbito dos CRAS e CREAS. Na visão de uma das entrevistadas,

[...] há dificuldades de saber como se faz. Embora haja o esforço de padronização e a instrumentalização para que a política saia do papel tal qual formulada; há diferenças de funcionamento entre os CRAS – cada um vai fazendo o que consegue. Nós vivemos um momento de tentar dar conta da teoria na prática. [...] Há dificuldade sobre entender o que é demanda da AS. O trabalho anterior era voltado para o atendimento de casos de média complexidade (situação de rua, violência etc.), isso desafia a construção do trabalho de CRAS. Falta de cultura preventiva. Que espaço dos CRAS é reservado realmente para a prevenção, se as demandas chegam e necessitam atendimento imediato? Em que medida o tipo de atendimento realizado não está se assemelhando às práticas realizadas antes do SUAS? (ENTREVISTA nº 3)

Ainda a respeito das dificuldades no entendimento e na operação do sistema, um dos participantes relata:

[...] a ideia do SUAS é padronizar o máximo. Como trata-se de um Sistema e sobretudo em implantação, quem está na ponta anseia (*sic*) por saber como se faz – qual é a diretriz. Reconhecemos que é necessário trabalhar as peculiaridades (sobretudo pelo reconhecimento do território). Entretanto, esta é uma caminhada *a posteriori*, pois o que se apresenta de imediato é a realiza-

ção de serviços mínimos contidos na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais. Os manuais e documentos diversos de orientação do MDS reforçam esta noção de padronização, em que pese igualmente todo o esforço de destacar a importância do reconhecimento do território. Este é inclusive um dos pilares do SUAS. Nas diretrizes da proteção básica, por exemplo, consta que a tarefa central do CRAS é promover o PAIF e fazer a gestão do território para dar conta de suas finalidades (ENTREVISTA n° 4).

Um diagnóstico das fragilidades municipais tem sido desenvolvido pelo MDS desde o momento de implantação da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Desse mapa resultaram inúmeras propostas de apoio aos municípios na superação de tais problemas, tais como a implantação da rede Capacita SUAS e a indução de espaços reflexivos voltados para o planejamento de setores de M&A e de vigilância social, por exemplo. Entretanto, como refere um dos entrevistados, “não falta espaço de construção e incentivos para se aprender a fazer. As pessoas sabem do que se trata. Mas entre saber e conseguir fazer vai se tentando formas de fazer” (ENTREVISTA n° 3).

Ou seja, a novidade do SUAS implica um desconhecimento e um momento de construção, no qual o legado institucional – que remonta para o paradigma de ações privatistas, dispersas e imediatistas – apresenta-se como um limitador do novo modelo. Uma cultura voltada à prevenção, cujo foco deixa de ser o indivíduo, passando às famílias nos territórios, constitui-se como verdadeiro desafio:

As normas reforçam a importância de se trabalhar sobre a lógica da prevenção com foco na família e na coletividade do território, porém técnicos e usuários ainda não conseguiram migrar da lógica individual, por conta de situações que demandam atendimento imediato no CRAS, e também por conta da trajetória precedente que implica num modo de funcionamento dos serviços que é difícil de superar em um curto espaço de tempo. Há também resistência da população em participar do novo modelo pautado na prevenção e no coletivo, pois a assistência por longo tempo funcionou através da lógica do atendimento imediato e individual (ENTREVISTA n°1).

A IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO NOS MUNICÍPIOS DE ALVORADA, CANOAS E SÃO LEOPOLDO

A instituição do M&A como etapa fundamental do ciclo de políticas públicas de assistência social seguramente contribui com a superação dessas dificuldades, uma vez que permite aos gestores e tomadores de decisão dos diferentes níveis de

governo a obtenção de um mapa de suas ações, a partir de dados, informações e indicadores que os permitam alocar esforços e recursos para a melhoria da ação pública. Todavia, como dito, tais setores carecem de uma maior institucionalização em todo o país. A RMPA, através dos casos analisados neste trabalho, é tomada como amostra não representativa do panorama nacional no que diz respeito à não formalização dos setores de M&A no âmbito municipal.

Como pode ser observado no Quadro 4, apenas o município de Alvorada possui o setor formalizado, com estrutura constante em lei como parte integrante da secretaria de AS. Os demais municípios estão em processo de implantação. São Leopoldo, na administração do governo anterior (2009-2012), contava com um setor exclusivo voltado para a gestão, no qual concentrava as ações de M&A, planejamento estratégico e vigilância social. Contudo, esse setor foi desarticulado em fins de 2012 quando da mudança do governo municipal que passa do PT ao PSDB. Já Canoas, a despeito da consciência dos gestores sobre a essencialidade do M&A para a qualificação das ações de AS, ainda está em processo de planejamento da implementação.

Em relação às motivações percebidas pelos atores municipais para a implantação dos setores de M&A, há condicionantes externos e internos. Como condicionante externo, houve a indução do MDS, através das normas e da crescente institucionalização da SAGI, que oferece um conjunto de ferramentas para a produção de diagnósticos e planejamentos locais. Já na qualidade de condicionantes internos, citam-se: 1) a confusão do papel do conselho municipal de AS, que opera numa lógica de supervisão e avaliação dos serviços locais, entretanto, sem os devidos instrumentos metodológicos para tanto; 2) o despertar das gestões locais para a necessidade de conhecimento das limitações e possibilidades dos resultados do trabalho produzido para além dos retornos exigidos pelo MDS; e 3) o papel de técnicos específicos ligados à área da pesquisa social, tais como cientistas sociais, analistas de políticas públicas e técnicos de planejamento. Em síntese, a partir da exigência externa, houve reflexão a respeito do significado das ações de assistência, o que motivou uma preocupação com o entendimento da própria lógica de funcionamento e com os resultados alcançados.

Quanto às motivações externas, o exemplo de Canoas é ilustrativo: mesmo sem contar com um setor institucionalizado nos termos de Grau e Bozzi (2008), a trajetória do município aponta para a necessidade de dar conta das demandas ministeriais. Quando questionado sobre as motivações da implantação de M&A, um dos entrevistados relata que, na necessidade de preencher o Censo SUAS e os formulários mensais ligados às ações das proteções sociais, a secretaria procurou construir instrumentos para padronizar as nomenclaturas e coletar dados no intuito de responder ao MDS de maneira fidedigna.

Dessa prática, porém, resultou o despertar da própria equipe de técnicos para a necessidade de contar com um departamento de diagnóstico e planejamento, não apenas para responder às demandas ministeriais, mas para conhecer e reconhecer os resultados de suas atividades. Em função disso, registra-se uma crescente valorização do M&A pelos técnicos e gestores do município, que indicam ser necessária sua implementação para a qualificação da prática de AS. Recentemente, com a troca da gestão municipal da pasta de AS, a atual secretária (2013) estabeleceu esse objetivo como um dos seus principais, embora ainda não se tenha definido como será articulado e composto o novo setor.

Sem pretender explorar as variáveis da dimensão político partidário local neste trabalho, cabe salientar, no entanto, que a administração de Canoas é dirigida pelo Partido dos Trabalhadores, havendo, portanto, um alinhamento com as metas e os objetivos dos governos estadual e federal, que vêm alertando para a construção de espaços reflexivos que permitam uma prática planejada e voltada para objetivos. Esse elemento pode estar influenciando na adoção efetiva de sistemas de M&A em âmbito local.

No caso de Alvorada, mesmo contando com limitações burocráticas (especialmente a carência de funcionários), foram as motivações internas que mais pesaram para a instituição do M&A no município. Desde 2009, a secretaria de AS conta com práticas de monitoramento e avaliação impulsionadas pelo ativismo de técnicos ligados à área da pesquisa social. Em 2009, instituiu-se o setor, ligado à área financeira, com a finalidade de acompanhar os convênios firmados entre a secretaria e as entidades privadas prestadoras de serviços socioassistenciais. Segundo o funcionário responsável pela implementação do setor, anteriormente o conselho municipal possuía uma prática pouco adequada de acompanhamento dos serviços, atuando como fiscalizadores e supervisores, mas apresentando-se como M&A, o que nublava o verdadeiro objetivo do serviço:

[...] no Conselho de Assistência Social percebia-se muitas demandas que vinham para o Conselho, e que não eram do Conselho [...]. E aí a gente foi, foi indo por esse caminho, né, e aí foi descobrindo essa outra coisa tão grande que se apresentou, que era poder monitorar os projetos, enfim, as entidades, o que estava acontecendo, o que estavam fazendo. E aí a gente foi começando. Então em 2009 a gente iniciou com o monitoramento, inicialmente assim, um pálido... nem era bem um setor, mas a gente iniciou com um trabalho e foi indo, foi crescendo, e aí ficou um setor, e aí se tornou um departamento (ENTREVISTA nº 2).

Ao longo desse processo, houve o convencimento dos gestores de que o setor deveria se desligar da área financeira e assumir o M&A dos serviços por meio de metodologia específica e adequada para essa finalidade, obedecendo às normativas

federais¹³. Com isso, em 2010 o setor passou a compor a gestão da secretaria da AS, que contava ainda com as coordenações das proteções sociais. A chegada de mais um técnico da área da Ciência Social estimulou e instituiu a prática de M&A local.

Em 2012, o setor de M&A foi incorporado por lei à estrutura da secretaria de Alvorada, passando a ter um papel central na gestão dos serviços de AS. No entanto, em meados daquele ano, com a saída de um funcionário do setor e a troca de governo municipal em 2013, o setor esvaziou-se e apenas na metade de 2013 foi recomposto, passando a contar com profissionais da área da Ciência Social, Assistência Social e História, todos com experiência em pesquisa social.

A trajetória de São Leopoldo como um município de perfil socioeconômico desenvolvido e governo ligado ao Partido dos Trabalhadores até 2012 remonta não a um setor de M&A, mas a uma Diretoria de Gestão e Planejamento Estratégico, que visava a assessorar e acompanhar as diretorias e equipes, além de propor programas e projetos por meio de ações de planejamento, monitoramento, vigilância, comunicação, produção de conhecimento e formação. Tal setor produzia instrumentos específicos e relatórios de gestão que retroalimentavam a tomada de decisão dos gestores. Conforme um entrevistado, por ter constituído sua estrutura específica de assistência apenas em 2005, na mesma data de adesão ao SUAS, São Leopoldo já iniciou sua trajetória buscando toda adequação às normas, inclusive a necessidade de M&A e de vigilância social.

Antes disso, não se podia falar de assistência social no município de São Leopoldo, existindo uma rede conveniada muito extensa ligada a universidades e entidades privadas, geralmente de cunho religioso:

Não chegava a ser uma política pública da assistência, não tinha isso. Tinha uma necessidade de atender. Era mais atendimento mesmo, aquela coisa de sacoleiro. Isso, muita cesta básica. Muita cesta básica. Nesse sentido as empresas eram fortes. Associação de bairro, que fazia também essa questão da alimentação [...]. Então foram se criando essas entidades assim. Hoje a gente fala, nós temos conveniadas 24 entidades, mas eram muito mais. Eram praticamente só entidades antes dos CRAS (ENTREVISTA nº 8).

A despeito de todo esforço de adequação ao SUAS, em 2005, com a instituição da rede socioassistencial e a constituição desse setor de planejamento, recentemente, com a mudança no governo municipal, a Diretoria, que contava apenas

(13) Tal metodologia é composta por roteiro de entrevista; visita *in loco* em toda a rede prestadora de serviços socioassistenciais; produção de relatório; produção de plano de providências, que busca evidenciar os principais pontos frágeis dos serviços e possíveis caminhos para a superação de problemas, tendo como orientação as metas e os objetivos traçados na TNSS; reuniões com técnicos dos serviços e o gestor de AS para devolução de informações. É importante destacar que, à época, os instrumentos da SAGI ainda não estavam plenamente disponibilizados, sendo que apenas posteriormente foram incorporados aos instrumentos do setor.

com funcionários oriundos de quadros comissionados, foi desativada. Dessa forma, não se pode falar em institucionalização do setor, nem mesmo de metodologia, na acepção de Grau e Bozzi (2008), mas apenas no retorno do tema para a pauta de discussão. Quando questionado sobre a existência de M&A na SACIS, um entrevistado declarou:

O setor? Constituído ainda não. A gente iniciou, ano passado, no planejamento da secretaria como um todo, a se pensar esse setor, [...]. Mas acabou que ele não se constituiu da forma como se pensou... o governo e aí está se reestruturando novamente para que seja criado esse setor. Mas hoje o que se tem é mais a parte do Cadastro Único, a partir das informações que a gente tem, tentando dar conta... aquilo que a gente consegue de informações, através das orientações que vem do MDS, acompanhamento ali pelo site da SAGI, das ferramentas que são disponibilizadas, mas de acordo com a nossa realidade, não tem um setor, de fato, constituído ainda na secretaria (ENTREVISTA n° 9).

Em síntese, após o estudo dos três casos, pode-se afirmar que os perfis dos municípios analisados, no que diz respeito à sua institucionalização formal de práticas de M&A, reproduzem a fotografia brasileira. Levando em consideração os critérios de Grau e Bozzi (2008), apenas Alvorada apresenta um SM&A formalmente instituído, já que possui nome próprio, regularidade das atividades, realização de atividades de monitoramento e avaliação e mínima densidade instrumental, ainda que esteja longe do ideal. Os demais municípios, embora já tenham iniciado a discussão, ainda não obedecem aos requisitos básicos.

Com relação às dificuldades apontadas para a concretização dos SM&A, destacam-se: 1) a priorização da questão na agenda política, especialmente por parte dos gestores da pasta de AS, que devem estar convencidos de que tal exercício não se trata de uma prática de supervisão ou controle, mas de um instrumento de gestão com um potencial de agregação de qualidade aos serviços da ponta; 2) a falta de recursos humanos, não apenas para o M&A, mas para a implantação de toda a política de assistência social, o que problematiza a prática dos serviços e, sobretudo, da gestão que geralmente é preterida em relação à necessidade imediata de prestar serviços na ponta; 3) a cultura organizacional, que evidencia um receio em relação às práticas de avaliação e monitoramento, vistas como práticas de fiscalização e sanção; e, por fim, 4) limitações político-institucionais, traduzidas pela defasagem entre o ciclo das políticas públicas e o ciclo eleitoral.

Por outro lado, ao mesmo tempo em que existe esse receio, identifica-se mais recentemente um anseio dos técnicos em visualizar os resultados de seu trabalho. Quando perguntados sobre como entendem o M&A e quais as potencialidades do setor, referem que o SUAS depende disso:

[...] uma das coisas, assim, que eu disse para a gestão aqui, que para se manter

enquanto gestão de política pública do SUAS, tem que ter, sim, planejamento, tem que ter gestão, tem que ter avaliação, tem que ter monitoramento, senão não vai conseguir. Não vai, não vai, porque os conselhos de direito, eles ficam muito em cima de nós, e a gente não consegue dar resposta a eles. E existe essa necessidade. E daí, claro que as coisas são devagar, mas ela está aberta. Quer dizer, ela já abriu, ela já baixou a guarda para isso, a gente precisa (ENTREVISTA nº 8).

Eu acho que nós, enquanto técnicos, enquanto gestores, sentimos essa necessidade, precisamos ter mapeado algumas ações nossas, porque todos os sistemas hoje te exigem essa coleta de dados, mas eu acho que nós avançamos (ENTREVISTA nº 11).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve um objetivo claro: entender o papel da implementação de setores de monitoramento e avaliação e sua relação com a qualificação da gestão pública da área de assistência social municipal. A pesquisa ainda está em andamento, na medida em que apenas três dos cinco municípios que compõem o projeto foram investigados no intuito de se verificar o papel dos setores de monitoramento e avaliação na gestão da assistência social. Dentre eles, resta-nos ainda descortinar a realidade de Porto Alegre, cuja entrada na política de assistência possui meandros próprios.

De todo modo, foi possível estabelecer uma série de relações entre aspectos teóricos e empíricos, elucidando, em primeiro lugar, o papel que a assistência social tem hoje no sistema de proteção social brasileiro, o que merece investigações cada vez maiores, no sentido de compreensão do próprio modelo estatal em voga e a retomada do debate sobre desenvolvimentismo e suas acepções mais contemporâneas. Além disso, o grande problema de pesquisa da área de políticas sociais hoje é compreender que impacto toda essa transformação terá do ponto de vista dos indicadores sociais a médio e longo prazos.

A pesquisa permitiu também o debate sobre o ciclo de políticas públicas e o papel das fases de monitoramento e avaliação para a realização de avanços não só na própria gestão, mas especialmente na concessão de serviços públicos. No Brasil, em que os arranjos federativos produziram um modelo típico, definindo papéis específicos para cada ente, é um grande desafio entender como as estruturas federais se reproduzem ou não em âmbito local, com realidades tão diversas dos mais variados pontos de vista.

Há também, a partir das investigações conduzidas, um debate periférico, mas não menos importante, que diz respeito aos servidores públicos no Brasil e sua falta de qualificação, remuneração insuficiente, além da tendência de individualização e personalização das práticas – tendência essa muito encontrada nas políticas públicas brasileiras, ainda que em processo de diminuição, a partir da institucionalização de áreas fortes, como a assistência social. Sendo assim, o peso dos atores nas instituições também se demonstra fundamental para entendermos as diferenças municipais.

É sabido o grau de dificuldades com que a implementação do SUAS conta. Há uma série de outros elementos, apenas tangenciados aqui, que merecem uma investigação maior no sentido de se compreenderem a distância e a dificuldade entre políticas públicas formuladas e políticas públicas executadas. A teoria política contemporânea e suas diferentes vertentes contribuem para elucidar a questão, seja através do peso das instituições, da cultura política em si, e das tradicionais gramáticas brasileiras (NUNES, 2010) que, por meio de clientelismo, insulamento burocrático e patrimonialismo, continuam a aparecer, especialmente quando investigamos implementações locais de políticas públicas. Soma-se a isso o fato de o público-alvo da política pública de assistência social ser o mais vulnerável da realidade brasileira. A história retratada de ações de assistência fragmentadas, de cunho privatista, muitas vezes na mão de instituições filantrópicas e religiosas, produziu também um público que, para além de gestores e técnicos, precisa ser formado como cidadão receptor de direitos, garantias e serviços públicos.

As próximas fases da pesquisa pretendem conhecer os usuários da política, verificando em que medida a implementação dos setores de monitoramento e avaliação pode se relacionar com a qualidade do serviço prestado na ponta.

REFERÊNCIAS

ARRETCHE, M. **Estado federativo e políticas sociais**: determinantes da descentralização. São Paulo: FAPESP, 2000.

_____. Políticas sociais no Brasil: descentralização em um Estado federativo. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 14, n. 40, p. 111-141, 1999.

BARAT, J. **Logística, transporte e desenvolvimento econômico**: a visão institucional. São Paulo: Editora Cla, 2007.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: 1988 – texto constitu-

cional de 5 de outubro de 1988 com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais de n. 1, de 1992, a 32, de 2001, e pelas Emendas Constitucionais de Revisão de n. 1 a 6, de 1994, 17. Ed. Brasília: 405 p. (Série textos básicos, n. 25).

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **A construção de um sistema de avaliação:** a experiência da SAGI. Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, 2010a.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Censo SUAS 2011:** CRAS, CREAS, Centros POP, Gestão Municipal, Gestão Estadual, Conselhos Municipais, Conselhos Estaduais e Rede Privada. Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2013a.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil.** Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Unesco, 2009.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica NOB/SUAS:** Construindo as bases para a implantação do sistema único de assistência social. Brasília, DF: MDS, julho de 2005.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica NOB/SUAS:** Aprimoramento da gestão e qualificação dos serviços socioassistenciais. Brasília, DF: MDS, 2010b.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **O SUAS no Plano Brasil Sem Miséria.** Brasília, DF: MDS, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2013b.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Indicadores de Desenvolvimento Brasileiro 2001-2012.** Brasília, DF: MP: Assessoria Econômica do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, 2013c. Disponível em: <http://www.planejamento.gov.br/plan/140528_IDB-2201-2012.pdf>. Acesso em: 06 ago. 2014.

_____. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS,** aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social por intermédio da Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, e publicada no Diário Oficial da União – DOU do dia 28 de outubro de 2004.

_____. Presidência da República. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 [Lei Orgânica da Assistência Social]. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil,** Poder Legislativo, Brasília, DF 8 dez. 1993. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm>. Acesso em: 06 ago. 2014.

CASTRO, J. A. et al. Gasto social federal: prioridade macroeconômica no período 1995-2010. **Nota Técnica n. 9.** Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2012.

CEPIK, M. A. C. Informação & Decisão Governamental: Uma Contradição? In: SEMI-

NÁRIO INFORMAÇÃO, ESTADO E SOCIEDADE. **Anais do Seminário**, Prefeitura de Curitiba: IMAP, 1997, p. 27-44.

CHAVES, J. V.; RIBEIRO, J. A. C. Gasto social federal: uma análise da execução orçamentária de 2011. **Nota Técnica n. 13**. Brasília, DF: IPEA, 2012.

COSTA, N. R. A proteção social no Brasil: universalismo e focalização nos governos FHC e Lula. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 14, n. 3, 2009, p. 693-706.

COUTINHO, R. G. **Subsídios para organizar avaliações da Ação Governamental**. Brasília: IPEA, 2001. (Textos para discussão, n. 776)

DINIZ, E. O pós-consenso de Washington: globalização, Estado e governabilidade reexaminados. In: DINIZ, Eli (Org.). **Globalização, Estado e desenvolvimento: dilemas do Brasil no novo milênio**. Rio de Janeiro: Ed. FGV, p. 19-62, 2007.

DRAIBE, S. M. Brasil 1980-2000: proteção e insegurança sociais em tempos difíceis. **Cadernos NEPP (Núcleo de Estudos de Políticas Públicas)**, Campinas, Unicamp, n. 762005.

DULCI, O. S. Avaliação de programas sociais: desafios e potenciais na construção de um sistema de informações. Estudo realizado no âmbito do projeto PNUD BRA/04/046 – Fortalecimento Institucional para a Avaliação e Gestão da Informação do MDS. In: **Cadernos de Estudos: Desenvolvimento Social em Debate**, n. 13, Brasília, DF, 2010.

ENTREVISTA Nº 1. Entrevista concedida à pesquisa referente ao edital FAPERGS 16/2012 – FDRH – intitulada “**A implementação do Sistema Único de Assistência Social/ SUAS na Região Metropolitana de Porto Alegre: Setores de Monitoramento e Avaliação como estratégia de inovação e qualificação da gestão da Assistência Social no Rio Grande do Sul**”. Porto Alegre: UFRGS, 2012

ENTREVISTA Nº 2. Entrevista concedida à pesquisa referente ao edital FAPERGS 16/2012 – FDRH – intitulada “**A implementação do Sistema Único de Assistência Social/ SUAS na Região Metropolitana de Porto Alegre: Setores de Monitoramento e Avaliação como estratégia de inovação e qualificação da gestão da Assistência Social no Rio Grande do Sul**”. Porto Alegre: UFRGS, 2012

ENTREVISTA Nº 3. Entrevista concedida à pesquisa referente ao edital FAPERGS 16/2012 – FDRH – intitulada “**A implementação do Sistema Único de Assistência Social/ SUAS na Região Metropolitana de Porto Alegre: Setores de Monitoramento e Avaliação como estratégia de inovação e qualificação da gestão da Assistência Social no Rio Grande do Sul**”. Porto Alegre: UFRGS, 2012

ENTREVISTA Nº 4. Entrevista concedida à pesquisa referente ao edital FAPERGS 16/2012 – FDRH – intitulada “**A implementação do Sistema Único de Assistência Social/ SUAS na Região Metropolitana de Porto Alegre: Setores de Monitoramento e Avaliação como estratégia de inovação e qualificação da gestão da Assistência**

Social no Rio Grande do Sul”. Porto Alegre: UFRGS, 2012

ENTREVISTA Nº 5. Entrevista concedida à pesquisa referente ao edital FAPERGS 16/2012 – FDRH – intitulada “**A implementação do Sistema Único de Assistência Social/ SUAS na Região Metropolitana de Porto Alegre**: Setores de Monitoramento e Avaliação como estratégia de inovação e qualificação da gestão da Assistência Social no Rio Grande do Sul”. Porto Alegre: UFRGS, 2013

ENTREVISTA Nº 6. Entrevista concedida à pesquisa referente ao edital FAPERGS 16/2012 – FDRH – intitulada “**A implementação do Sistema Único de Assistência Social/ SUAS na Região Metropolitana de Porto Alegre**: Setores de Monitoramento e Avaliação como estratégia de inovação e qualificação da gestão da Assistência Social no Rio Grande do Sul”. Porto Alegre: UFRGS, 2013

ENTREVISTA Nº 7. Entrevista concedida à pesquisa referente ao edital FAPERGS 16/2012 – FDRH – intitulada “**A implementação do Sistema Único de Assistência Social/ SUAS na Região Metropolitana de Porto Alegre**: Setores de Monitoramento e Avaliação como estratégia de inovação e qualificação da gestão da Assistência Social no Rio Grande do Sul”. Porto Alegre: UFRGS, 2013

ENTREVISTA Nº 8. Entrevista concedida à pesquisa referente ao edital FAPERGS 16/2012 – FDRH – intitulada “**A implementação do Sistema Único de Assistência Social/ SUAS na Região Metropolitana de Porto Alegre**: Setores de Monitoramento e Avaliação como estratégia de inovação e qualificação da gestão da Assistência Social no Rio Grande do Sul”. Porto Alegre: UFRGS, 2013

136

ENTREVISTA Nº 9. Entrevista concedida à pesquisa referente ao edital FAPERGS 16/2012 – FDRH – intitulada “**A implementação do Sistema Único de Assistência Social/ SUAS na Região Metropolitana de Porto Alegre**: Setores de Monitoramento e Avaliação como estratégia de inovação e qualificação da gestão da Assistência Social no Rio Grande do Sul”. Porto Alegre: UFRGS, 2013

ENTREVISTA Nº 10. Entrevista concedida à pesquisa referente ao edital FAPERGS 16/2012 – FDRH – intitulada “**A implementação do Sistema Único de Assistência Social/ SUAS na Região Metropolitana de Porto Alegre**: Setores de Monitoramento e Avaliação como estratégia de inovação e qualificação da gestão da Assistência Social no Rio Grande do Sul”. Porto Alegre: UFRGS, 2013

ENTREVISTA Nº 11. Entrevista concedida à pesquisa referente ao edital FAPERGS 16/2012 – FDRH – intitulada “**A implementação do Sistema Único de Assistência Social/ SUAS na Região Metropolitana de Porto Alegre**: Setores de Monitoramento e Avaliação como estratégia de inovação e qualificação da gestão da Assistência Social no Rio Grande do Sul”. Porto Alegre: UFRGS, 2013

GRAU, N. C; BOZZI, S. O. **Fortalecimiento de los sistemas de monitoreo y evaluación (M&E) en América Latina**: informe comparativo de 12 países. Caracas, Venezuela: CLAD, 2008.

HUNTINGTON, S. A. **A terceira onda**: a democratização no final do século XX. São Paulo: Ática, 1994.

JANNUZZI, P. M. Disponibilização de pesquisa de avaliação de programas sociais: a experiência da SAGI/MDS. In: SEMINÁRIO DE METODOLOGIA DO IBGE, 1, 2012, Rio de Janeiro; REUNIÃO IASI SOBRE ESTATÍSTICA PÚBLICA, 11, 2012, Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro: IBGE, nov. 2012.

_____. Indicadores para diagnóstico, monitoramento e avaliação de programas sociais no Brasil. **Revista do Serviço Público**, Brasília, v. 56, n. 2, p. 137-160, abr./jun. 2005.

_____. **Monitoramento e avaliação de programas sociais no Brasil e América Latina**: apontamentos conceituais, considerações metodológicas e reflexões sobre as práticas. Estudo Técnico n. 7. Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, 2013.

NUNES, E. O. **A gramática política do Brasil**. Rio de Janeiro: Garamond, 2010.

SENNA, M. C. M et al. Programa Bolsa Família: nova institucionalidade no campo da política social brasileira? **Revista Kátal**, Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 86-94, jan./jun. 2007.

SERPA, S. Levantamento do Tribunal de Contas da União sobre os sistemas de monitoramento e avaliação da administração direta do poder executivo. **Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação**, n. 2, , p. 47-75, jul./dez. 2011.

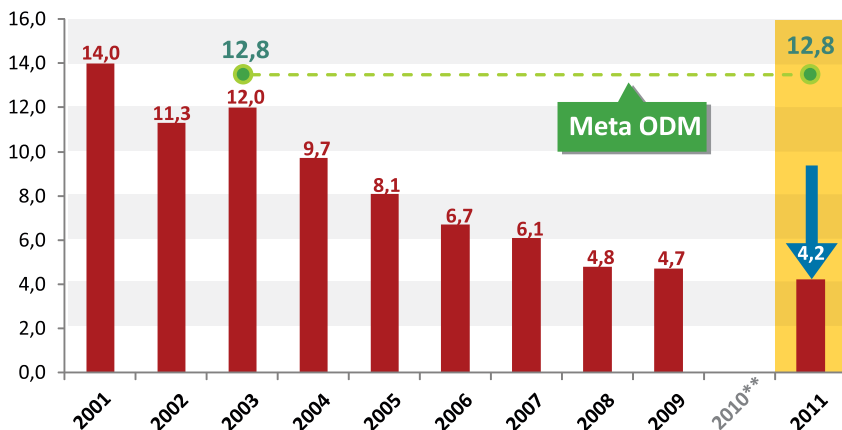
SOUZA, R. P.; HELLMANN, A. G. A institucionalização do monitoramento e avaliação na administração pública federal brasileira. In: ENCONTRO DA ABCP, 8, 1-4 ago. 2012, Gramado, RS. **Anais...** Gramado: ABCP, 2012.

SPOSATI, A. O Modelo brasileiro de proteção social não contributiva. In: BRASIL; UNESCO. **O modelo brasileiro de proteção social não-contributiva**: concepções e Gestão da Proteção Social Não Contributiva no Brasil. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/ UNESCO, 2009.

VAITSMAN, J. Monitoramento e avaliação de programas sociais: principais desafios. In: BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Concepção e Gestão da Proteção Social não contributiva no Brasil**. Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Unesco, 2009.

ANEXO – QUADROS E FIGURAS

Figura 1 – Evolução temporal da pobreza extrema: Brasil 1990 a 2009



Fonte: Brasil (2013c), com base em dados da PNAD.

Quadro 1 – Desafios e possibilidades à implantação de SM&A: dimensão técnica

Desafio	Desafio	Possibilidade
Sistema de informação	Ausência de sistemas de informação gerenciais, que são as fontes de dados para a produção de informação sobre serviços, ações e programas sociais, fornecendo os insumos para a elaboração de indicadores de monitoramento e para o desenho de avaliações.	Constituição de sistemas informatizados de gestão de programa, interligados aos registros e cadastros municipais, com a finalidade de registrar dados sobre os atendimentos prestados, informações dos agentes que os operam, características dos beneficiários, processos intermediários, entre outras atividades que produzirão os efeitos idealizados pelo programa.
Articulação e integração da informação entre os níveis local e central	Para que a informação produzida em nível central chegue ao município e seja efetivamente utilizada pelos gerentes, é preciso tornar as ferramentas e os sistemas centrais instrumentos efetivamente úteis a gerentes e gestores.	Periódica avaliação conjunta do desempenho e utilização dos sistemas de informação centrais para que sejam assimiláveis, não redundantes, tornando-se solução e não problema para os gerentes locais.

Fonte: elaboração própria, com base em Jannuzzi (2005, 2012, 2013), Vaitsman (2009), Brasil (2010a).

Quadro 2 – Desafios e possibilidades à implantação de SM&A: dimensão gerencial (continua)

Desafio	Desafio	Possibilidade
Rotinização	Necessidade de atualização continuada de cadastros e registros administrados pelos gestores e operadores dos programas. Pode ser necessário criar rotinas de coleta de dados que operem fora dos círculos normais de produção de serviços dos programas, mas é preciso fazer esforços para aproveitar as informações geradas no âmbito de operação cotidiana dos programas.	Previsão contratual de que parceiros governamentais e não governamentais que recebem recursos para financiar programas e ações enviem regularmente dados relativos a esses programas e a essas ações, de forma a subsidiar a construção de indicadores que fazem parte de seu sistema de monitoramento.
Recursos humanos	Escassez de recursos humanos treinados, qualificados e bem informados para operar o SM&A em nível local, o que envolve a alimentação de sistemas de informação, o processamento de dados e a capacidade de analisá-los. Necessidade de organização de uma equipe interessada e competente, atenta à fronteira científica e técnica dos estudos sociais, sobretudo quanto aos seus componentes metodológicos.	Contratação e capacitação, de forma permanente, de profissionais para as várias atividades envolvidas no SM&A e investimento na formação continuada dos servidores do quadro. A utilização da informação como prática de rotina é um desafio que depende de recursos humanos capacitados e bem informados sobre a realidade local, o que implica a fixação dos recursos humanos no contexto local.
Recursos financeiros	Investimento em recursos humanos, sistemas de informação e equipamentos que sustentem o SM&A, sua operação e manutenção.	Estabelecimento de uma previsão regular de recursos para esse fim.
Ciclo da política pública	Desconhecimento sobre o estágio de avaliabilidade dos programas e prematuridade na encomenda de estudos avaliativos de resultados e impactos, quando este ainda se encontra em fase de implantação sofre com problemas de gestão. Antecipação de avaliações externas, com natureza de auditoria.	Aposta em avaliações de caráter mais formativo, conduzidas internamente e voltadas ao aprimoramento incremental.

Quadro 2 – Desafios e possibilidades à implantação de SM&A: dimensão gerencial (conclusão)

Desafio	Desafio	Possibilidade
Especificidades locais	A informação reunida em SM&A pode ser utilizada da mesma maneira pelos gestores e gerentes, mas cada nível do sistema de proteção social (federal, estadual e municipal) possui distintas necessidades, tendo suas atribuições. Portanto, as gerências locais têm o desafio de identificar que informação necessita ser gerada para fazer frente aos problemas específicos em seu município ou território.	Definição e alimentação de indicadores que expressem condições não contempladas pelos indicadores gerais, que já são parte do SM&A de abrangência nacional. Por exemplo, indicadores que envolvem especificidades relativas aos grupos vulneráveis, aos tipos de vulnerabilidades existentes e à prestação de serviços locais.
Disseminação	Dificuldades para disseminar os resultados das avaliações e criar condições para o seu aproveitamento nos programas sociais, visto que muitas vezes os processos de tomada de decisão são precários e boa parte das decisões é tomada sem muita clareza, privilegiando-se respostas atomizadas a problemas específicos.	Melhorar a estruturação da tomada de decisão, criando-se espaços e momentos de reflexão sobre os resultados das avaliações e adotando-se um planejamento estratégico das ações nos diferentes níveis de implementação.
Timing	O <i>timing</i> e o fluxo das pesquisas demandados para realização dos estudos de avaliação, sobretudo os de impacto, reduzem o grau de aproveitamento de seus resultados, tendo em vista a implementação dos programas sociais.	Especificação, desde a etapa de formulação do programa, das atividades de M&A, buscando conciliar, na medida do possível, o tempo técnico (duração das pesquisas), o tempo administrativo (processos burocráticos e gerenciais, tais como regras de licitação) e o tempo político (eleições).

Fonte: elaboração própria, com base em Jannuzzi (2005, 2012, 2013), Vaitsman (2009), Brasil (2010a).

Quadro 3 – Desafios e possibilidades à implantação de SM&A: dimensão da cultura organizacional

Desafio	Desafio	Possibilidade
Adesão dos profissionais ao SM&A	A adesão dos profissionais envolvidos nas várias etapas de M&A pressupõe, em primeiro lugar, que eles conheçam os objetivos das atividades em que estão envolvidos e acreditem em sua relevância. O desconhecimento não apenas do significado, mas também da própria função de M&A pode produzir resistência em relação ao seu papel.	Sensibilização do corpo de funcionários envolvidos no programa em relação à importância do SM&A, de maneira que seja visto como instrumentos de interesse para a organização e necessários para melhorar o processo de trabalho e o desempenho dos programas. Para isso, é preciso que todos saibam o que estão fazendo e para que serve o que estão fazendo. Capacitação e treinamento devem ser estendidos a todos os profissionais envolvidos, e não somente aos níveis superiores.
Tecnocratis- mo ingênuo	Crença desmesurada na capacidade de antecipação e implementação de programas por parte de técnicos de alto escalão que, ao não incorporar a contribuição de agentes envolvidos no trabalho, acabam por desenhar processos e rotinas que desconsideram as distintas realidades de operação dos programas.	Incentivos institucionais para maior articulação das pastas sociais e processos participativos de gestão, com canais de acesso às contribuições advindas da <i>street-level bureaucracy</i> .
Insulamento burocrático	Blindagem das diferentes unidades do governo, direta ou indiretamente envolvidas com políticas sociais, o que dificulta a interação com a unidade de avaliação e a absorção de informações com potencial mais estruturante.	A articulação entre as distintas unidades tende a avançar com o tempo, à medida que se amplia o conhecimento mútuo e que as oportunidades de colaboração surgem, muitas vezes por exigência da própria dinâmica intersetorial da implementação das políticas sociais. No entanto, incentivos institucionais devem ser adotados desde o início da estruturação do SM&A.

Fonte: elaboração própria, com base em Jannuzzi (2005, 2012, 2013), Vaitsman (2009), Brasil (2010a).

Quadro 4 – Caracterização dos municípios na implementação do SUAS

Mês/Ano adesão SUAS	Número de CRAS em 2013	Número de CREAS em 2013	Número de funcionários CRAS em 2013	Número de funcionários CREAS em 2013	IDCRAS – Censo SUAS 2011	Secretaria/Departamento em 2013	Ano implantação M&A
Viamão	5	1	33	169	0.20	Secretaria conjunta	-
Alvorada	5	1	48	196	0.83	Secretaria conjunta	2010
Porto Alegre	22	7	407	7.014	0.61	Secretaria	
Canoas	5	2	80	36	0.57	Secretaria exclusiva	-
São Leopoldo	5	1	59	196	0.63	Secretaria exclusiva	desativado

Fonte: Elaboração própria.

Quadro 5 – Caracterização dos entrevistados por municípios

Entrevista/ data	Sexo	Município	Formação/Cargo que ocupa
1: 08/2012	Feminino	Alvorada	Assistente social, coordenadora da proteção básica
2: 08/2012	Feminino	Alvorada	Socióloga coordenadora do M&A
3: 08/2012	Feminino	Porto Alegre	Psicóloga coordenadora de CRAS
4: 08/2012	Feminino	Porto Alegre	Assistente social Coordenadora de CRAS
5: 05/2013	Feminino	Canoas	Responsável pelas ações de M&A
6: 05/2013	Feminino	Canoas	Assistente social coordenadora da proteção básica
7: 05/2013	Masculino	Canoas	Diretor pela proteção especial
8: 06/2013	Feminino	São Leopoldo	Psicóloga, diretora de Proteção Social Básica
9: 06/2013	Masculino	São Leopoldo	Funcionário público de nível médio – atuante no M&A e CAD-Único
10: 06/2013	Feminino	Alvorada	Socióloga responsável pelo M&A
11: 06/2013	Feminino	Alvorada	Assistente social trabalhadora do M&A

Fonte: Elaboração própria.