

As perguntas realizadas pela plateia durante sua palestra na XIV Conferência Estadual de Assistência Social.

Respostas: Lucia Cortes da Costa

1- Pergunta de Joselaine Lima Ferreira, representante governamental:

- a) Diante de toda sua vivência, de sua história nesta política de Assistência Social, na sua opinião por que ainda não conquistamos um percentual fixo para a Assistência Social? Praticamente toda conferência é deliberado uma proposta neste sentido, então o que falta para que esse percentual seja regulamentado e efetivado?

Resposta: Considero que a Política de Assistência Social enfrenta a disputa pelo orçamento público desde sua inclusão como política de seguridade social. Há forte resistência no Congresso Nacional, que revela uma posição conservadora em relação a ampliação da proteção social não contributiva para a assistência social. Como o BPC é um direito já assegurado e que vem tendo um aumento no volume de recursos destinados pelo Fundo Nacional de Assistência Social, há forte resistência para ampliar o investimento na área dos serviços. O Brasil enfrenta a questão do ajuste fiscal permanente, sendo exigido o controle dos gastos sociais, especialmente na seguridade social. Como na área da saúde há forte mobilização pelo seu caráter universal e pela forte demanda por serviços, foi assegurado pela EC 29/2000 um percentual mínimo de investimento em cada esfera de governo, mas mesmo com essa determinação há subfinanciamento para o SUS. A previdência social – RGPS – tem suas arrecadações destinadas exclusivamente para custear os benefícios previdenciários. Assim o orçamento da seguridade social é dividido em suas políticas, sendo que a cobertura da política de assistência social é menor – destinada para quem dela necessitar – como proteção social não contributiva, e sem aprovar um % mínimo de investimento. É uma luta política e ideológica que se coloca na sociedade e no Estado, na disputa pelo fundo público.

2- Pergunta de Cibeli Tozzi Pereira:

- a) Como fazer proteção social se todas as demandas do Poder Judiciário, do INSS e da Justiça Federal recaem sobre a Assistência Social?

Resposta: A formação de uma rede de proteção social enfrenta a dificuldade de fazer uma articulação centrada na colaboração entre as diferentes instituições. Como há falta de equipe no INSS e no Judiciário as demandas são colocadas “indevidamente” para a assistência social. É preciso fazer valer o protocolo de parceria que já foi colocado para o INSS e Poder Judiciário, nesse sentido devemos fortalecer a posição da Política de Assistência Social como uma área definida de atuação e não como uma “subsidiária” de outras políticas sociais e do Poder Judiciário. A articulação em defesa do SUAS deve fortalecer os acordos e protocolos para delimitar as demandas específicas da assistência social. Fundamental o papel do CNAS e da CIT junto com o Ministério de Desenvolvimento Social no sentido de delimitar as demandas específicas da política de assistência social.

- b) Qual caminho trilhar para resistir e mudar esse cenário, uma vez que a qualidade dos serviços estão comprometidos?

Resposta: O caminho é a articulação do FONSEAS E CONGEMAS para que o MDS – SNAS estabeleçam protocolos de trabalho junto ao Poder Judiciário – Conselho Nacional de Justiça e junto ao INSS com a clara delimitação do que é parceria e do que não deve ser repassado como “tarefa” para assistência social.

3- Marizete, gestora do município de Marmeleiro solicita que seja comentado a respeito do seguinte tema:

- a) Quando não é de ninguém é nosso, mas a porcentagem do orçamento da Assistência Social, quando comparada com a saúde e a educação, é inferior. Ainda comparando com as instâncias supracitadas, as mesmas tem apenas um conselho e a assistência se subdivide em vários, portanto como devemos atender as demandas dignamente considerando essas questões?

Resposta: Historicamente a assistência social era uma esfera de ação dentro de várias políticas sociais setoriais. Somente com a CF/1988 a assistência social foi incluída na seguridade social como uma política pública setorial, com objeto de intervenção definido como proteção social não contributiva. Mas enfrenta a visão tradicional que ainda compreende a assistência social pelo viés da subsidiariedade de outras políticas. Ainda temos que enfrentar o “clientelismo” que desconsidera a assistência social como direito de cidadania e que deve ser financiada de forma a cumprir com seu dever constitucional. A Assistência Social e a Saúde seguem as diretrizes da descentralização político administrativa, com atribuições e competências dos três níveis de governo, mas com ênfase na municipalização dos serviços. Na Assistência Social e a Saúde também se coloca a diretriz de participação popular, exigindo a gestão democrática e participativa a partir da existência de Conselhos paritários em cada esfera de governo e da exigência de realização de conferência em cada esfera de governo, como mecanismos de controle social. A Assistência Social tem o Conselho Nacional de Assistência Social, cada estado tem seu Conselho Estadual de Assistência Social e cada município tem seu conselho municipal de assistência social. Conforme LOAS: Art. 5º A organização da assistência social tem como base as seguintes diretrizes: I - descentralização político-administrativa para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e comando único das ações em cada esfera de governo; II - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis; III - primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo.

4- Pergunta de Carlos da Silva , conselheiro suplente representante dos usuários da Assistência Social solicita que seja comentado a respeito do seguinte tema:

- a) A contrapartida do estado na execução dos recursos destinados ao município e outros questionamentos.

Resposta: A Constituição Federal de 1988, no artigo Art. 23. “É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios: II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;”. No Art. 25.” Os Estados organizam-se e regem-se pelas Constituições e leis que adotarem, observados os princípios desta Constituição. § 1º São reservadas aos Estados as competências que não lhes sejam vedadas por esta Constituição. “ Dessa forma, os estados têm competência residual, mas na

Lei 8.742/93, atualizada pela Lei 12435/2011 colocou as competências para os três níveis de governo:

O art. 6º: III - estabelecer as responsabilidades dos entes federativos na organização, regulação, manutenção e expansão das ações de assistência social;

Art. 8º: A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, observados os princípios e diretrizes estabelecidos nesta lei, fixarão suas respectivas Políticas de Assistência Social.

Art. 13. Compete aos Estados:

I - destinar recursos financeiros aos Municípios, a título de participação no custeio do pagamento dos benefícios eventuais de que trata o art. 22, mediante critérios estabelecidos pelos Conselhos Estaduais de Assistência Social; (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

II - cofinanciar, por meio de transferência automática, o aprimoramento da gestão, os serviços, os programas e os projetos de assistência social em âmbito regional ou local; (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

III - atender, em conjunto com os Municípios, às ações assistenciais de caráter de emergência;

IV - estimular e apoiar técnica e financeiramente as associações e consórcios municipais na prestação de serviços de assistência social;

V - prestar os serviços assistenciais cujos custos ou ausência de demanda municipal justifiquem uma rede regional de serviços, desconcentrada, no âmbito do respectivo Estado.

VI - realizar o monitoramento e a avaliação da política de assistência social e assessorar os Municípios para seu desenvolvimento.

Dessa forma, há uma pactuação para que cada esfera de governo cumpra com suas competências e responsabilidades na política de assistência social. As pactuações feitas na CIT também buscam fortalecer a atuação dos 3 níveis de governo no SUAS.

5- Nome não informado:

- a) O que fazer para que pessoas que tem deficiência não visíveis a olho nu sejam reconhecidas no BPC (Benefício de Prestação Continuada)? As doenças degenerativas são um exemplo desse tipo de deficiência que não é visível para o perito, que muitas vezes acaba não verificando os exames o que resulta na negação do benefício.

Resposta: O Brasil segue o conceito de deficiência que foi estabelecido pela Convenção de Nova York em 2006 e que deu origem a Lei Brasileira de Inclusão, o Estatuto da Pessoa com Deficiência, a LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015.

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

**§ 1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará:** (Vigência)

I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;

II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;

III - a limitação no desempenho de atividades; e

IV - a restrição de participação

§ 2º O Poder Executivo criará instrumentos para avaliação da deficiência.

Dessa forma, se estabeleceu a avaliação biopsicossocial para definir a condição da pessoa com deficiência.

A doença degenerativa é definida pelo CID – Código Internacional de Doenças e pode ser condição para aposentadoria por invalidez se na avaliação for considerado o seu impedimento para o trabalho, caso a pessoa esteja vinculada à previdência social.

No caso do BPC há que se avaliar os critérios de deficiência conforme a Lei 13.146/2015 e a Lei 8.742/1993 atualizada pela Lei 12435/2011 estabelece no Art. 20,

§ 2o Para efeito de concessão do benefício de prestação continuada, considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Toda pessoa que teve seu pedido de BPC indeferido na esfera administrativa (INSS) pode entrar com ação na Justiça Federal, colocando os dados comprobatórios da sua condição que permite pleitear pelo benefício.