

ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL PÓS-1988: INDUÇÃO FEDERATIVA E AUTONOMIA MUNICIPAL

Maíra dos Santos Moreira*

Resumo: O objetivo deste artigo é analisar as regulamentações nacionais da política de assistência social, verificando o nível de autonomia que essas deixam aos municípios para implementar uma política própria na área. Para tal, é brevemente descrita a trajetória da política de assistência social no Brasil, marcada pela fragmentação institucional e pelo caráter filantrópico das ações. Em seguida, aborda-se a mudança trazida pela Constituição Federal de 1988, que afirmou uma série de direitos sociais e colocou a assistência como política pública, dever do Estado e direito do cidadão. Após a CF/88, a área foi mais regulamentada com a Lei Orgânica de Assistência Social, em 1993, a Política Nacional de Assistência Social, em 2004, a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social, em 2005, a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB/RH), de 2007 e a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais, em 2009. Essa regulamentação teve papel importante no desenvolvimento e ampliação da política, contudo o questionamento aqui é em torno do comprometimento que ela pode trazer à autonomia dos entes subnacionais ao engessar a forma com que a política será executada.

Palavras-chave: Assistência Social. Federalismo. Autonomia Subnacional.

1 Introdução

Ao examinar os resultados da redefinição de responsabilidades governamentais nas áreas de educação, saúde e assistência social, Almeida (2005) conclui que, nesta última, os governos federal e estaduais são quase exclusivamente repassadores de recursos. Os municípios,

* Mestranda em Ciência Política pela UFMG. Atualmente, trabalha como Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental no Governo de Minas.

recebedores destes recursos e executores da política diretamente ou via organizações não governamentais, teriam considerável autonomia decisória.

Contudo, depois da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), em 2004, e da Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB-SUAS), em 2005, isso pode ter mudado significativamente. A PNAS estabeleceu princípios e diretrizes para a política, instituiu a proteção social por nível de complexidade, prevendo a criação de Centros de Referência em Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializada em Assistência Social (CREAS), e fixou o conceito e as bases para organização do SUAS (BRASIL, 2004).

A NOB-SUAS estabeleceu três níveis de gestão para os municípios: inicial, básica e plena. A cada nível de gestão correspondem alguns requisitos, responsabilidades e incentivos, sendo que todos os municípios habilitados, em quaisquer dos níveis de gestão, recebem repasses do governo federal. Já os municípios não habilitados têm seus recursos federais sob a responsabilidade do Gestor Estadual. Os requisitos, responsabilidades e incentivos crescem à medida que se caminha da gestão inicial para a plena. Para habilitação em todos os níveis, o município deve ter Conselho, Plano e Fundo de Assistência Social e alocar e executar recursos financeiros próprios em seu Fundo de Assistência Social. Dessa forma, o governo federal induziu fortemente o comportamento dos municípios (BRASIL, 2005).

Além da PNAS e da NOB-SUAS, merecem destaque também a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB/RH), de 2007, e a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais, que especificaram ainda mais a forma de funcionamento da política de assistência social.

Pode-se perceber, portanto, um alto nível de definição do desenho e da forma de gestão da política de assistência social por parte do governo federal. Com isso, é possível que a configuração atual da política de assistência seja mais próxima do que a autora então identificava apenas na área de saúde, com grande controle desse nível de governo do processo decisório e os municípios como gestores e executores de uma política já definida. Essa é a hipótese que orienta este trabalho. O objetivo é analisar as regulamentações nacionais, verificando qual o nível de autonomia que resta aos entes subnacionais nesta área, especialmente os municípios.

O trabalho divide-se em cinco seções, além desta introdução. A primeira delas traz uma contextualização do sistema de proteção social brasileiro, abordando brevemente a trajetória da assistência social. A segunda seção apresenta as mudanças trazidas pela Constituição Federal de 1988 para as políticas sociais, especialmente para a área de assistência. A terceira seção aborda a nova institucionalidade da política de assistência social, construída após a Constituição de 1988. A quarta seção traz algumas questões sobre toda a regulamentação da política de assistência social pelo nível central de governo e a autonomia dos níveis subnacionais. Por fim, as considerações finais recuperam as principais conclusões do trabalho.

2 A construção do sistema brasileiro de proteção social e a assistência social

Esping-Andersen (1991), analisando os Estados de Bem-Estar Social do mundo desenvolvido, constrói um modelo interpretativo que hierarquiza os diferentes modelos de proteção social segundo seu grau de desmercadorização. O autor considera que a “desmercadorização ocorre quando a prestação de um serviço é vista como uma questão de direito ou quando uma pessoa pode manter-se sem depender do mercado” (ESPING-ANDERSEN, 1991, p. 102). Em ordem crescente de desmercadorização, o primeiro modelo é o liberal-residual. Esse modelo é guiado por uma filosofia individual competitiva, tem ênfase em políticas de tipo assistencial-focalizado e corresponde a um padrão de estratificação social orientada pelo mercado. O fato de esse modelo vincular o direito à comprovação de necessidade e oferecer benefícios reduzidos limita seu efeito de desmercadorização (CARDOSO, 2003).

O segundo modelo é o bismarckiano-meritocrático-corporativo, influenciado pelas estruturas militares e/ou religiosas da sociedade, marcado por uma presença estatal paternalista e correspondente a uma estratificação social de tipo corporativista-contributivo. Também esse tipo não alcança um alto grau de desmercadorização, pois o que dita a extensão na qual os programas de bem-estar oferecem alternativas à dependência do mercado são as regras que relacionam contribuições e benefícios e não o reconhecimento de um direito social (ESPING-ANDERSEN, 1991, p. 103).

O último modelo, o de maior grau de desmercantilização entre os três, é o Beveridgiano-universalístico-socialdemocrata. A atuação do Estado nesse modelo é fortemente orientada por valores igualitários e universalistas, sendo o tipo de estratificação social também mais igualitário (CARDOSO, 2003). É comum nesse modelo o oferecimento de benefícios básicos e iguais para todos, sem condições de prévia contribuição ou atuação do mercado (ESPING-ANDERSEN, 1991).

No Brasil, como em diversos outros países, a atuação do Estado na área social originou-se do esforço de mediar e apaziguar os conflitos entre capital e trabalho (CARDOSO; JACCOUD, 2005). A consolidação da ação social do Estado brasileiro deu-se pelo trabalho, na lógica do modelo bismarckiano, que vincula os benefícios aos quais o cidadão tem direito às contribuições que ele dá ao sistema. O exercício do trabalho em emprego assalariado e formal era o fundamento dos direitos assegurados pelas principais políticas desse modelo, o que, no caso do Brasil, teve a consequência de manter uma grande parte da população fora dessa proteção (AURELIANO; DRAIBE, 1989).

Como coloca Wanderley Guilherme dos Santos (1979, p. 75), neste contexto do Brasil pós-1930, “a cidadania está embutida na profissão e os direitos do cidadão restringem-se ao lugar que ocupa no processo produtivo, tal como reconhecido por lei”. Assim, estavam fora do alcance do sistema de proteção todos os trabalhadores rurais, que, muito embora tivessem participação ativa no processo produtivo, não tinham ocupações regulamentadas, os trabalhadores urbanos cuja profissão não fosse reconhecida por lei, além dos desempregados e subempregados (SANTOS, 1979).

Embora tenha havido uma série de mudanças nesse modelo, essa anterioridade da questão do trabalho tem implicações no curso de desenvolvimento do sistema e até na cultura cívica brasileira (CARDOSO; JACCOUD, 2005; SANTOS, 1979).

Segundo Aureliano e Draibe (1989), a montagem de um sistema público de previdência social no Brasil se iniciou efetivamente apenas com a criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), a partir de 1933. Os IAPs respondiam pela cobertura por aposentadorias, pensões e auxílio-doença e pela prestação de serviços de assistência médica e eram organizados por categoria profissional, cada instituto correspondendo a uma categoria. Juntamente com esse processo, houve

um amplo esforço de regulamentação das relações e condições de trabalho. O objetivo era o de proteger os trabalhadores e suas famílias em relação a riscos coletivos.

Entre 1933 e 1953, os IAPs foram ampliando sua cobertura, chegando à maioria dos trabalhadores urbanos. No entanto, os planos de benefícios eram pouco uniformizados e somente com a Lei Orgânica de Previdência Social (LOPS), em 1961, e com a integração dos IAPs no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), em 1966, é que as garantias tornaram-se uniformes para quase todos os trabalhadores urbanos (AURELIANO; DRAIBE, 1989).

Os projetos de modernização econômica e social no Brasil de então previam a promoção do bem-estar social pela conjugação entre crescimento econômico e ampliação do mercado formal de trabalho, com a integração dos pobres através de sua incorporação ao mundo do trabalho regulado. Nesse contexto, a proteção social de toda a população em situação de vulnerabilidade excluída do mercado formal era realizada por organizações não estatais orientadas por ideais de caridade e solidariedade cristã e apoiadas pelo financiamento público. Assim, até a CF/88, a assistência social esteve basicamente sob responsabilidade da iniciativa privada, predominantemente das obras católicas. Houve uma aproximação dessas iniciativas com o Estado, sem, no entanto, que este chamasse para si a responsabilidade pelos serviços prestados e pelo atendimento à população.

Sobre a política de assistência social no Brasil pré-1988, cabe destacar a criação do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), em 1938, e da Legião Brasileira da Assistência (LBA), em 1942. O CNSS era um auxiliar do Ministério da Educação e Saúde com a função de avaliar pedidos de subvenções de entidades privadas de saúde, educação e assistência social. Assim, suas práticas tiveram um caráter cartorial, sem envolver um planejamento mais amplo ou execução de uma política nacional de assistência social (MESTRINER, 2005).

A LBA, criada em 1942 para prestação de serviços assistenciais às famílias dos combatentes da II Guerra Mundial, tornou-se, com o fim da guerra, a responsável pela execução e coordenação da política nacional de assistência social. Em 1969, a LBA tornou-se uma fundação vinculada ao Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS). A LBA operava através de núcleos e agências localizadas em boa parte

dos municípios brasileiros e de convênios com entidades privadas (AURELIANO; DRAIBE, 1989). Esse trabalho de assinatura de convênios com repasses de recursos a entidades possibilitou que a LBA se fizesse um grande aparato de administração de políticas clientelistas. Segundo seu estatuto, a LBA deveria ser presidida pelas primeiras-damas (AGUIAR, 1997), o que indica o tipo de arranjo institucional previsto para a assistência social no período.

Do ponto de vista normativo, não havia uma definição dos direitos dos cidadãos associados aos benefícios e serviços ofertados pela assistência social, o que fortalecia o caráter filantrópico das ações e a concepção assistencialista estreita, segundo a qual os usuários da política são beneficiários da caridade do Estado e das entidades.

No contexto pré-1988, portanto, a assistência social padecia de grande debilidade institucional, com ações fragmentadas e residuais, fundamentadas mais na benemerência e caridade que na garantia de direitos sociais a seu público-alvo.

3 A assistência social na constituição federal de 1988

Na década de 1980, com o movimento pela redemocratização e ampla mobilização social que este envolveu, ganhou força um debate de revisão e ampliação dos direitos e políticas sociais. Além disso, a situação econômica desfavorável contribuiu para o enfraquecimento do discurso que defendia a promoção de maior inclusão através da ampliação do assalariamento. A interpretação do fenômeno da pobreza como estrutural se fortaleceu no debate e na agenda de reformas que surgia, tornando-a questão central para a atuação do Estado (CARDOSO JR; JACCOUD, 2005).

Assim, a Constituição de 1988 trouxe mudanças importantes para o sistema de proteção social na medida em que reconheceu uma série de direitos sociais e ampliou a responsabilidade pública na área (CARDOSO JR; JACCOUD, 2005).

Outro ponto profundamente modificado pela Constituição de 1988 foi a organização federativa do Estado Brasileiro. O momento anterior foi marcado por um centralismo autoritário que comprometeu consideravelmente a autonomia dos estados. Em resposta a isso, a CF/88 enfatizou a descentralização e elevou os municípios a entes federados.

As políticas sociais foram definidas como competências concorrentes da União, Estados, Distrito Federal e Municípios (CUNHA; SOARES, 2012).

No entanto, nos anos imediatamente posteriores à promulgação da CF/88, os processos de descentralização fiscal e administrativa e de consolidação do novo modelo de proteção social não se deram de maneira ordenada. Houve, na verdade, uma grande dificuldade em conciliar descentralização federativa e desenvolvimento das políticas sociais nesse momento. Do ponto de vista fiscal, houve um notável fortalecimento das unidades subnacionais, que passaram a receber maiores transferências constitucionais e ampliaram seu poder tributário. Contudo, as responsabilidades de cada nível no que diz respeito às políticas sociais não estavam suficientemente claras. Na falta de mecanismos eficazes de coordenação federativa e de um planejamento para a descentralização das políticas sociais, estados e municípios, assumiram atribuições de forma desequilibrada, sendo que, para muitas delas, estes não estavam tecnicamente preparados (ABRUCIO; COUTO, 1996).

No campo da assistência social, a Constituição de 1988 buscou romper com a trajetória associada à filantropia e ao clientelismo, definindo-a como dever do Estado e direito do cidadão. O princípio de que ação do Estado deve ser subsidiária à da família e à da sociedade foi revisto, introduzindo no *Welfare State* brasileiro um novo campo de efetivação de direitos sociais.

A assistência social foi incluída na Seguridade Social, junto às políticas de saúde e previdência. Isso representou uma enorme mudança conceitual para a área, que até então ocupava um lugar marginal entre as políticas sociais. A CF/88 estabeleceu como objetivos para a Seguridade Social a universalidade, a uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços. Os avanços institucionais das três políticas não seguiram, contudo, na mesma celeridade, sendo que a assistência teve um processo mais lento.

Apenas em 1993 é que foi publicada a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS). A LOAS regulamentou as relações intergovernamentais na área, estabeleceu os fundos específicos para o financiamento da política de assistência social em cada esfera, instituiu o comando único da política por esfera de governo e instituiu as bases

de acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), entre outras determinações (BRASIL, 1993; JACCOUD; HADJAB; CHAIBUB, 2009; CUNHA; SOARES, 2012). O repasse de recursos financeiros para os entes federados ficou condicionado pela criação e efetivo funcionamento de Conselho, Plano e Fundo de Assistência Social e pela previsão no orçamento da seguridade de alocação de recursos próprios nos fundos de assistência social.

A partir da segunda metade da década de 1990, surge uma nova vertente de políticas federais no campo da assistência social: as políticas de transferência direta de renda. Entre os programas dessa vertente cabe destacar o Programa Bolsa Família (PBF), que tem condicionalidades nas áreas de saúde e educação e objetiva atender a famílias consideradas pobres e extremamente pobres. Na implementação do PBF, o cadastramento das famílias pobres fica sob responsabilidade das prefeituras municipais e a realização dos pagamentos sob responsabilidade da Caixa Econômica Federal. Esse arranjo permitiu que o PBF combinasse insulamento burocrático e inserção social (capilaridade), protegendo-se de um uso clientelista e possibilitando uma boa focalização. Esses aspectos são apontados como fatores explicativos do bom desempenho do programa (HELAL; NEVES, 2007; SÁTYRO; SOARES, 2009). Apesar de esse arranjo ser apontado como um sucesso na execução do PBF, há aqui uma questão importante sob a ótica do federalismo, que é atuação dos municípios quase exclusivamente como executores das decisões do governo central.

Nota-se, portanto, um processo de impulsionamento do novo modelo de proteção social, com destaque para a guinada conceitual da política de assistência social, como previu a Carta Constitucional. Todavia, no que diz respeito à descentralização política-administrativa preconizada para a assistência na CF/1988 e na LOAS, o desenrolar do processo se deu num sentido diverso. A coordenação entre os entes federados ocorreu não só com um protagonismo da União, como era de se esperar, mas também com um alto nível de centralização das decisões e do financiamento nessa esfera de governo. Com a recentralização fiscal viabilizada principalmente pelas contribuições sociais, foi possível um aumento no gasto social federal. Esse aumento foi particularmente intenso na área de assistência social (CASTRO et al., 2008), permitindo que, ao lado da regulamentação nacional da

política, a União se valesse das transferências financeiras para induzir principalmente os municípios a adotar o modelo de gestão definido no nível central.

4 A nova política de assistência social

Ao longo da década de 2000, foi sendo construída uma nova institucionalidade para a política de assistência social no Brasil. Nesse contexto, foi criado, após uma série de revisões da estrutura organizacional do Executivo Federal, o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), cuja atuação passou a ser central no aprimoramento e na coordenação da política. Ao lado da atuação do MDS, foram fundamentais nesse processo as novas regulamentações nacionais para a política.

O Conselho Nacional de Assistência Social aprovou, em 2004, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), que reafirmou a responsabilidade pública na oferta dos serviços socioassistenciais e pautou uma gestão descentralizada e integrada, prevendo também a participação popular.

A PNAS instituiu a proteção social por nível de complexidade: inicialmente, tem-se a Proteção Social Básica, que tem caráter preventivo e se destina à população em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (de renda e/ou de acesso a serviços) e/ou fragilização de vínculos afetivos e de pertencimento social. Seus objetivos são o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e a prevenção de riscos através do desenvolvimento de potencialidades e aquisições. Nesse nível de proteção, são previstas ações de acolhimento, convivência e socialização de indivíduos e famílias. Além dos programas e projetos dessa natureza, compõem a Proteção Social Básica os benefícios de prestação continuada e os eventuais (BRASIL, 2004).

Como “porta de entrada” do usuário ao Sistema de Assistência Social, foram previstos os Centros de Referência à Assistência Social (CRAS), que são equipamentos públicos de base territorial.

A Proteção Social Especial age quando há uma violação de direitos, que pode ser por maus tratos, abandono, abuso sexual etc. O equipamento público estabelecido para a prestação dos serviços de Proteção Social Especial foi o Centro de Referência Especializada em

Assistência Social (CREAS), que funcionaria de forma regionalizada (BRASIL, 2004, p. 37).

A proteção especial é dividida entre média e alta complexidade. A Proteção Social Especial de Média Complexidade abrange serviços de atendimento a famílias e indivíduos que, apesar da violação de direitos, não tiveram seus vínculos familiares e comunitários rompidos. Nesse sentido, ela age visando a reforçar o convívio sociofamiliar e comunitário. A Proteção Social Especial de Alta Complexidade destina-se a indivíduos e famílias que tiveram seus vínculos rompidos e, por estarem em situação de ameaça ou sem referência, necessitam ser retirados de seu núcleo social. A proteção de alta complexidade prevê serviços que garantem proteção integral aos usuários (moradia, alimentação, trabalho protegido etc.) (BRASIL, 2004, p. 38).

A PNAS trouxe o conceito e as bases de organização do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que foi desenhado tendo como referência o Sistema Único de Saúde (SUS). Em 2005, foi aprovada a Norma Operacional Básica do SUAS (NOB-SUAS), que estabeleceu mais algumas regras para a Política de Assistência Social. Foram criados três níveis de gestão para os municípios: inicial, básica e plena. Os requisitos, responsabilidades e incentivos crescem à medida que se caminha da gestão inicial para a plena.

Foi aprovada em 2007 a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS, que estabeleceu princípios e diretrizes para a gestão do trabalho no SUAS, para a política nacional de capacitação, para os planos de carreira, cargos e salários, entre outros. Esta é uma norma muito importante, dadas a centralidade dos trabalhadores nos serviços de assistência social e as dificuldades encontradas por entes subnacionais nessa área (CUNHA; SOARES, 2012; BRASIL, 2011). Em 2009, foi aprovada a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, que padronizou nome, descrição, usuários, objetivos, provisões, aquisições dos usuários, condições e formas de acesso, unidade, período de funcionamento, abrangência, articulação em rede e impacto social esperado dos serviços da assistência social (BRASIL, 2009).

Dessa forma, pode-se perceber que há atualmente uma ampla regulamentação nacional da política de assistência social, o que representou um avanço na medida em que propiciou a garantia mínima de qualidade nos serviços prestados, mas suscita algumas questões

relevantes, especialmente no que diz respeito à autonomia dos entes subnacionais.

5 Considerações finais: indução federativa e autonomia municipal

Toda essa normativa nacional teve impactos sobre o comportamento dos entes subnacionais, especialmente os municípios. Os mecanismos de indução do Governo Federal, com destaque para a vinculação do recebimento de recursos à existência de Conselho, Plano e Fundo municipais de Assistência Social, foram bastante exitosos. No caso dos municípios mineiros, analisando dados da Pesquisa de Informações Municipais de 2005 e de 2009, observam-se mudanças consideráveis na gestão política de assistência social, com uma acentuada institucionalização desta (MOREIRA, 2011).

Toda essa atuação do nível central de governo foi algo fundamental para impulsionar o desenvolvimento e garantir padrões de qualidade para a política. Mas, é importante também que sejam fortalecidos os mecanismos de interlocução entre os diferentes níveis de governo. Sem que isso aconteça, os municípios acabam atuando quase como agentes administrativos da União, não participando efetivamente da tomada de decisões e da gestão da política.

Como instâncias de interlocução, existem as Comissões Intergestores Bipartite (CIB) e Tripartite (CIT). As CIB são compostas por gestores estaduais e municipais da política de assistência social, que, nesse espaço, pactuam procedimentos de gestão. A CIT é composta por gestores federal, estaduais e municipais e caracteriza-se como uma instância de pactuação e de negociação. Contudo, essas comissões funcionam ainda de forma incipiente, permitindo uma prevalência da União na definição e coordenação da política.

Cabe destacar aqui a falta de definição clara do papel dos estados, um desafio que a política de assistência ainda necessitará enfrentar. É preciso pensar formas de envolver mais municípios e estados nas decisões da política, definindo melhor o papel dos últimos e garantindo que os primeiros não sejam apenas executores daquilo que é definido no nível central.

Muito embora a política de assistência social tenha dado enormes saltos qualitativos, especialmente quando se tem em mente o cenário

anterior à CF/88, permanecem ainda muitos desafios, como a consolidação do SUAS como sistema efetivamente descentralizado e participativo, a definição do papel dos estados, a capacidade de gestão dos municípios e a qualificação dos recursos humanos.

SOCIAL ASSISTANCE IN BRAZIL AFTER 1988: FEDERAL INDUCTION AND MUNICIPAL AUTONOMY

Abstract: The aim of this paper is to analyze the Brazilian national regulations on social assistance policy, verifying the level of autonomy they allow to municipalities to implement their own policy in this field. To this end, the pre-1988 history of Social Assistance policies in Brazil will be briefly described. Such policies were marked by institutional fragmentation and philanthropy. Then, the changes brought by the 1988 Federal Constitution will be addressed. The Constitution declared a number of social rights and placed Social Assistance as a public policy, a duty of the State and a right of the citizen. After the 1988 Constitution, this field was further regulated by the 1993 Brazilian Social Service Organic Law, the 2004 National Policy on Social Assistance, the 2005 Basic Operational Norm of the Unified Social Assistance System, the 2007 Basic Operational Norm of Human Resources, and the 2009 Classification of Social Assistance Services. It is a fact that these codes regulating Social Assistance in Brazil had an important role in the development and expansion of such policy field. However, it is inquired whether they compromise the autonomy of subnational organs (States and Municipalities) as they freeze the modalities according to which the Social Assistance policy will be implemented.

Keywords: Social Assistance. Federalismo. Subnational Autonomy.

REFERÊNCIAS

ABRUCIO, Fernando Luiz; COUTO, Cláudio Gonçalves. Os impasses da Federação Brasileira: o cenário político-financeiro e suas consequências para o processo de descentralização. In: ANDRADE, Regis de Castro (Org.). *Brasil: os dilemas da descentralização*. São Paulo: Cedec, 1996. (Relatório de pesquisa).

AGUIAR, Carlos Alberto Monteiro de. *Assistência Social no Brasil: a mudança do modelo de gestão*. 1997. Disponível em: <<http://www.fundap.sp.gov.br/publicacoes/TextosTecnicos/textec3.htm>>. Acesso em: 26 maio 2011.

ALMEIDA, Maria Hermínia Tavares. Recentralizando a federação? *Revista de Sociologia e Política*, n. 24, p. 29-40, jun. 2005.

ARRETCHE, Marta T. S. Emergência e desenvolvimento do “welfare state”. In: *BIB: revista brasileira de informações bibliográficas em ciências sociais*, n. 39, p. 3-40, 1995.

AURELIANO, Liliana; DRAIBE, Sonia Minam. A especificidade do “Welfare State” brasileiro. In: MPAS/CEPAL. *Economia e desenvolvimento*, v. 1, Brasília: MPAS/CEPAL, 1989. (reflexões sobre a natureza do bem-estar).

BRASIL. Presidência da República. *Lei Orgânica da Assistência Social*, Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. DOU, Brasília, 8 dez. de 1993.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. *Política Nacional de Assistência Social*. Brasília: MDS/SNAS, 2004.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. *Norma Operacional Básica: NOB/SUAS – construindo as bases para a implantação do Sistema Único da Assistência Social*. Brasília: MDS/SUAS, 2005.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. *Norma Operacional Básica de Recursos Humanos dos SUAS Anotada e Comentada*. MDS/SUAS, 2011. Disponível em: <www.mds.gov.br/assistenciasocial/.../arquivos/...SUAS.pdf/download>. Acesso em: 26 jun. 2012.

_____. Conselho Nacional de Assistência Social. *Resolução nº 109*, de 11 de novembro de 2009. Brasília. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/protecaobasica/cras/documentos/Tipificacao%20Nacional%20de%20Servicos%20Socioassistenciais.pdf>>. Acesso em: 26 jun. 2012.

CARDOSO JR. José Celso. Fundamentos sociais das economias pós-industriais: uma resenha crítica de Esping-Andersen. In: ANPOCS. *BIB: Revista Brasileira de Informações Bibliográficas em Ciências Sociais*, n. 56. São Paulo, 2003. Editora da Universidade do Sagrado Coração. EDUSC. p. 71-91.

_____; JACCOUD, Luciana. Políticas sociais no Brasil: organização, abrangência e tensões da ação estatal. In: JACCOUD, Luciana (Org.). *Questão social e políticas sociais no Brasil contemporâneo*. Brasília: IPEA, p. 181-260, 2005.

CASTRO, Jorge Abrahão de et al. *Gasto social e política macroeconômica: trajetórias e tensões no período 1995-2005*. Texto para discussão 1324. Brasília: IPEA, 2006.

CHAIBUB, Juliana Rochet; HADJAB, Patricia Dario El-Moor; JACCOUD, Luciana. Assistência Social e Segurança Alimentar: entre novas trajetórias, velhas agendas e recentes desafios (1988-2008). In: IPEA. *Políticas Sociais: acompanhamento e análise*, n. 15, 2009.

COSTA, Bruno Lazzarotti Diniz. A avaliação nas políticas de assistência social: desafios para sua consolidação e para sua relevância. In: FAHEL, Murilo; NEVES, Jorge Alexandre Barbosa (Org.). *Gestão e avaliação de políticas sociais no Brasil*. 1. ed. Belo Horizonte: Editora PucMinas, 2007, v. 1, p. 193-218.

ESPING-ANDERSEN, Gosta. As três economias políticas do Welfare State. In: *Lua Nova*, n. 24, São Paulo, set. 1991.

IPEA. *Políticas Sociais: acompanhamento e análise, 1995-2005*. Brasília: IPEA, n. 13, Edição Especial, 2007. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/082/08201002.jsp?tCD_CHAVE=2781>. Acesso em: 26 maio 2011.

JACCOUD, Luciana. Política Social no Brasil: debates e desafios. In: *Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil*. Brasília: MDS, UNESCO, p. 57-86, 2009.

LIMA, Ângela Maria de Lourdes Dayrell. *Análise da política de assistência social sob a ótica da descentralização: enfocando Minas Gerais*. Dissertação (Mestrado em Administração Pública) - Escola de Governo Professor Paulo Neves Carvalho da Fundação João Pinheiro. Belo Horizonte, 2002.

MESTRINER, Maria Luiza. *O Estado entre a filantropia e a assistência social*. São Paulo: Cortez, 2001.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social. *Relatório de Gestão de 2006*. Belo Horizonte, 2006. Disponível em: <http://www.social.mg.gov.br/documentos/Subsecretaria_Assistencia_Social/Acesso_rapido/rel_subtas.pdf>. Acesso em: 26 maio 2011.

PALOTTI, Pedro Lucas de Moura. *Relações intergovernamentais e descentralização: uma análise da implementação do SUAS em Minas Gerais*. Monografia apresentada à Escola de Governo Professor Paulo Neves Carvalho da Fundação João Pinheiro. Belo Horizonte, 2008.

SANTOS, Wanlerdey Guilherme dos. *Cidadania e Justiça: a política social na ordem brasileira*. Rio de Janeiro: Ed. Campos, 1979.

SÁTYRO, Natália; SOARES, Sergei. *O Programa Bolsa Família: desenho institucional, impactos e possibilidades futuras*. Texto para discussão 1424. Brasília: IPEA, 2009. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_1424.pdf>. Acesso em: 26 maio 2011.

SOUZA, Celina. Federalismo, Desenho Constitucional e instituições federativas no Brasil pós-1988. *Revista de Sociologia e Política* [online], n. 24, p. 105-121, 2005.

SPOSATI, Aldaíza. Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes. In: *Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil*. Brasília: MDS, UNESCO, p. 13-56, 2009.

VEIGA, Laura. *O Papel do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome na implementação de Políticas Descentralizadas*. 2006.