

ASSISTÊNCIA SOCIAL E SEGURANÇA ALIMENTAR

1 Apresentação

Este capítulo está dividido em três partes. Na primeira, são apresentados os principais acontecimentos relacionados às políticas de assistência social, transferência de renda e segurança alimentar e nutricional durante o ano de 2006: serão destacados a promulgação da Lei Orgânica da Segurança Alimentar e Nutricional (Losan) e a aprovação da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB-RH) da assistência social. Posteriormente, na segunda parte, é apresentada a execução orçamentária dessas três políticas e o acompanhamento dos programas que compõem cada uma delas. Na última parte é tratado o tema do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (Cebas). Esse assunto mereceu destaque por ter sido, em 2006, objeto de um importante debate no governo federal e no Conselho Nacional de Assistência Social.

2 Fatos relevantes

2.1 Promulgação da Losan

Em 2006, o Brasil presenciou um momento histórico no campo do direito à alimentação: a aprovação da Lei Orgânica da Segurança Alimentar e Nutricional (Losan) que instituiu o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan). O projeto dessa lei havia sido apresentado pelo governo quase um ano antes, em outubro de 2005, tendo sido elaborado a partir da discussão com diversos setores da sociedade. Na Câmara dos Deputados foi aprovado por unanimidade em três comissões. Após ser encaminhado ao Senado Federal, o projeto foi aprovado, também por unanimidade, em caráter de urgência na Comissão de Constituição e Justiça (CCJ) no dia 5 de setembro. Sancionada em 15 de setembro de 2006, a Lei nº 11.346 firma o compromisso do governo brasileiro em garantir a alimentação e a soberania alimentar como direito.¹ Ao mesmo tempo, abre-se uma nova etapa nesse campo com a necessidade de formulação da Política e do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, cujo processo deve percorrer todo o ano de 2007.

A promulgação da Losan teve ainda como consequência o fortalecimento do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea), que adquiriu uma institucionalidade permanente com a nova lei. Sua função é propor diretrizes para a política nacional, além de articular, acompanhar e monitorar – junto com as demais partes do sistema – a implementação e a convergência de ações inerentes à política de segurança alimentar e nutricional. Em 2007, será realizada a III Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, que definirá as orientações da área para os próximos anos.

1. O artigo 2º da Losan diz que “é dever do poder público respeitar, proteger, promover, prover, informar, monitorar, fiscalizar e avaliar a realização do direito humano à alimentação adequada, bem como garantir os mecanismos para sua exigibilidade”.

2.2 Aprovação da NOB-RH

A política de recursos humanos constitui eixo estruturante do Sistema Único de Assistência Social (Suas), juntamente com a descentralização, financiamento e controle social.² Nesse sentido, a Política Nacional de Assistência Social (Pnas), aprovada em 2004, já previa a elaboração de uma Norma Operacional Básica específica para o tema dos recursos humanos, a chamada NOB-RH, elaborada e debatida durante o ano de 2006, e sua aprovação, em dezembro desse mesmo ano, foi decorrência de um amplo processo de discussão nacional. Esse processo envolveu o Conselho Nacional de Assistência Social (Cnas), a Comissão Intergestora Tripartite (CIT), o Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social (Congemas) e o Fórum Nacional dos Secretários de Assistência Social (Fonseas), além das entidades representativas dos profissionais do serviço social. Trata-se do “instrumento normativo responsável pela definição das diretrizes e responsabilidades no âmbito da política do trabalho na área da assistência social”.³

Acompanhando a centralidade dada pela Pnas à implantação de centros públicos de atendimento a todo cidadão usuário da política pública de assistência social, a NOB-RH reconhece a prioridade estratégica das equipes dos Centros de Referência da Assistência Social (Cras), no âmbito da Proteção Social Básica, e dos Centros de Referência Especializados da Assistência Social (Creas), no âmbito da Proteção Social Especial, estabelecendo quadros de pessoal que variam de acordo com o porte dos centros e sua capacidade de atendimento. No documento, ressalta-se a importância de serem criados cargos, por meio da lei, para que as necessidades dos serviços públicos referentes à assistência social possam ser supridas por concurso público. Merece destaque também a demanda imperativa por profissionais com formação superior, assim como pelo estabelecimento de uma Política Nacional de Capacitação. Dessa forma, almeja-se a *desprecarização* dos vínculos dos trabalhadores do Suas, assim como o fim da terceirização. A gestão do trabalho no âmbito do Suas deve ainda, de acordo com a NOB-RH, promover a realização de planejamentos estratégicos, garantir a gestão participativa com controle social, além de integrar e alimentar o sistema de informação. Resta pendente, contudo, a questão do co-financiamento dos recursos humanos e da demanda dos municípios.

A NOB-RH foi aprovada no ano em que a esfera federal selecionou, via concurso público, realizado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), mais de duzentos novos servidores para ingressar na assistência social. Ambos os acontecimentos contribuem para o fortalecimento do quadro institucional da assistência social no país.

3 Acompanhamento da política e dos programas

3.1 Quadro geral e execução orçamentária dos programas do MDS

Criado em 2004, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) assumiu o controle das políticas nacionais de assistência social, transferências

2. Sobre o Suas, aprovado na Pnas, ver *Políticas Sociais: acompanhamento e análise* nº 10.

3. Fonte: NOB-RH/Suas, dezembro de 2006.

de renda e segurança alimentar e nutricional. No ano de 2006, segundo o Plano Plurianual (PPA), sua atuação esteve organizada da seguinte forma:

- *Política Nacional de Assistência Social*: desenvolve os Programas Proteção Social Básica e Proteção Social Especial, que agregam diversos serviços, benefícios e ações.
- *Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional*: implementa o Programa Acesso à Alimentação, que conta com uma série de ações – a maior parte delas realizadas em parcerias com estados e municípios.
- *Política Nacional de Transferência de Renda*: desenvolve o Programa de Transferência de Renda com Condicionais – Bolsa Família.

O financiamento dos programas sob responsabilidade do MDS provém de recursos orçamentários do ministério e do Fundo Nacional de Assistência Social (Fnas). A tabela 1 informa como estão distribuídos tais recursos de acordo com sua origem. É possível perceber que o Fnas garante o financiamento quase que integral das ações de Proteção Social Básica, da Proteção Social Especial e dos Programas de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti), de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes⁴ e de Economia Solidária em Desenvolvimento.⁵ Cabe informar que a Proteção Social Básica (PSB) atua por meio do acolhimento, da convivência e da socialização de famílias e indivíduos e que suas ações mais relevantes são o Programa de Atenção Integral à Família (Paif), o Programa Agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano e o Benefício de Prestação Continuada (BPC). A Proteção Social Especial, por sua vez, dirige-se ao co-financiamento de ações que vão desde orientação e apoio sociofamiliar até aquelas consideradas de maior complexidade, como, por exemplo, o atendimento integral institucional. Quanto aos recursos do MDS, excluindo o Fnas, 93% foram utilizados no Programa Bolsa Família e 7% no Programa Acesso à Alimentação.

A tabela 2, apresentada a seguir, mostra a comparação da execução orçamentária dos programas sob responsabilidade do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome nos anos 2005 e 2006. Cabe lembrar que a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial passaram a reunir os serviços oferecidos, até 2005, pelos programas direcionados para públicos específicos como a Proteção Social à Pessoa com Deficiência, Proteção Social à Criança, ao Adolescente e à Juventude e Proteção Social ao Idoso. É possível verificar que os Programas de Erradicação do Trabalho Infantil e Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes permaneceram com dotação orçamentária própria.

4. No Plano Plurianual (PPA), o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti) é considerado um programa, ao lado dos Programas de Proteção Social Básica e de Proteção Social Especial, possuindo uma dotação orçamentária própria. Porém, pela Pnas e pelo MDS, o Peti é considerado uma ação inserida na Proteção Social Especial. O mesmo fato ocorre no caso do Programa de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes.

5. O Programa Economia Solidária em Desenvolvimento visa promover alternativas para a geração de trabalho e renda com inclusão social, em espaços ambientalmente sustentáveis e redução das desigualdades sociais. Apesar de ser desenvolvido pelo Ministério Trabalho e Emprego, está integrado com o Programa Bolsa Família, a Política Nacional de Assistência Social e o antigo Programa Fome Zero – por esta razão dispõe de recursos do MDS.

TABELA 1

Execução orçamentária dos programas finalísticos* sob responsabilidade do MDS por origem dos recursos (2006)

Descrição	Recursos do Fnas (R\$)	Recursos do MDS (R\$)	Total	Total (%)
Acesso à Alimentação		583.650.665	583.650.665	2,7
Bolsa Família		8.231.021.853**	8.231.021.853	38,4
Proteção Social Básica	12.190.726.885	50.000	12.190.776.885	56,9
Proteção Social Especial	127.632.803		127.632.803	0,6
Eradicação do Trabalho Infantil	244.618.459		244.618.459	1,1
Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes	48.611.500		48.611.500	0,2
Economia Solidária em Desenvolvimento	17.119.903		17.119.903	0,1
Total	12.628.709.550	8.814.722.518	21.443.432.068	100,0

Fonte: Dados do Siafi/STN.

Elaboração: Disoc/Ipea.

Obs.: * Além dos gastos com os programas finalísticos do ministério, há despesas com apoio administrativo, previdência de inativos e pensionistas da União, gestão da política de desenvolvimento social e combate à fome e operações especiais (cumprimento de sentenças judiciais).

**Incluem-se nos recursos do Programa Bolsa Família dotações do Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza.

TABELA 2

Execução orçamentária dos programas sob responsabilidade do MDS (2005-2006)

	Liquidado (R\$)	Nível de execução (%)	Liquidado (R\$)	Nível de execução (%)	Variação entre os anos
	2005*		2006		
Proteção Social Básica			12.190.776.885	98,6	
Proteção Social Especial			127.632.803	79,9	
Proteção Social à Pessoa com Deficiência	5.602.353.910	99,8		–	
Sistema Único de Assistência Social	138.741.988	95,0		–	
Proteção Social à Criança, ao Adolescente e à Juventude	363.986.906	97,6		–	
Proteção Social ao Idoso	4.297.899.654	99,9		–	
Eradicação do Trabalho Infantil	563.395.317	99,6	244.618.459	68,4**	
Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes	36.732.156	99,6	48.611.500	99,8	
Economia Solidária em Desenvolvimento	40.998.249	88,4	17.119.903	87,1	
Subtotal assistência social	11.044.108.180		12.628.759.550		14,3%
Acesso à Alimentação	157.232.564	93,8	583.650.665	94,3	
Abastecimento Agroalimentar	362.652.456	98,1		–	
Rede Solidária de Restaurantes Populares	36.228.819	91,5		–	
Subtotal segurança alimentar e nutricional	556.113.839		583.650.665		5,0%
Transferência de Renda com Condicionais – Bolsa Família	6.871.361.925***	95,2	8.231.021.853	92,4	
Subtotal transferência de renda	6.871.361.925		8.231.021.853		19,8%
Total	18.471.583.943		21.443.432.068		16,0%

Fonte: Dados do Siafi/STN.

Elaboração: Disoc/Ipea.

Obs.: * Valores corrigidos pelo IPCA médio de 2006.

** A execução orçamentária do Peti em 2006 foi em grande parte realizada pelas ações socioeducativas do programa, uma vez que a maioria das bolsas já estão sendo pagas com recursos do Programa Bolsa Família em razão da integração dos programas.

*** No valor executado pelo Programa Bolsa Família de 2005 foram somados os R\$ 2.077.752.117 então alocados pelo Ministério da Saúde.

Percebe-se, nos dados da tabela 2, um aumento de recursos no conjunto de programas que compõem a assistência social. Em 2005, foram gastos R\$ 11 bilhões em programas; já em 2006, o montante chegou a R\$ 12,6 bilhões. A segurança alimentar e nutricional apresentou um leve aumento em seus gastos. Em 2006, o Programa Acesso à Alimentação – que passou a reunir as ações na área de segurança alimentar e nutricional – executou R\$ 583 milhões, pouco mais do que os R\$ 556 milhões gastos em 2005. Já o Programa Bolsa Família, que havia executado R\$ 6,8 bilhões em 2005, passou para R\$ 8,2 bilhões o montante dos gastos em benefícios.

3.2 Assistência social

Após a aprovação da Política Nacional de Assistência Social, o Sistema Único de Assistência Social (Suas) passou a ser organizado em dois níveis, o da Proteção Social Básica e o da Proteção Social Especial, que se diferenciam em função do público atendido e, conseqüentemente, do grau de complexidade do atendimento prestado. A primeira destina-se a um público em situação de vulnerabilidade social e visa à prevenção das situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades, aquisições e vínculos sociais. No perfil de pessoas atendidas pela Proteção Social Básica encontram-se crianças, famílias, pessoas idosas e jovens. Já a Proteção Social Especial está voltada para famílias e indivíduos que já se encontram em situação de risco, seja por razão de abandono, maus-tratos físicos/psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras. Dessa forma, organiza-se por meio de serviços mais especializados, incluindo os de acolhida integral, como é o caso de abrigos ou asilos.

3.2.1 Serviços de Proteção Social Básica (PSB)

De acordo com a Pnas, o PSB deve contar com um equipamento público, os Centros de Referência da Assistência Social (Cras), que têm a função de operar como porta de entrada para o usuário dessa política e devem ser instalados em todos os municípios, nos seus territórios de maior vulnerabilidade social. Considerado o principal programa da Proteção Social Básica, o Programa de Atenção Integral à Família (Paif) oferece ações e serviços básicos continuados para famílias em situação de vulnerabilidade social nos Cras. Foram realizados, de acordo com números do MDS,⁶ 11,1 milhões de atendimentos pelos Serviços de Proteção Social Básica à Família no ano de 2006.

A estruturação e a manutenção do espaço físico dos centros fica a cargo dos municípios (e do Distrito Federal), enquanto o governo federal financia, no âmbito do Paif, “o custeio da equipe técnica do Centro de Referência em até 50% do valor total do convênio do município” e a “realização de ações em parceria com órgãos públicos municipais ou organismos não governamentais, com o respaldo do Conselho Municipal de Assistência Social, por meio de transferência, por meio de instrumento jurídico próprio e dos recursos necessários ao desenvolvimento dos programas, dos projetos e dos serviços assistenciais, em benefício das famílias e seus membros atendidos nos Centros de Referência”, em linhas de ação pré-definidas.⁷

Foram contemplados com os recursos federais para expansão dos Cras⁸ os municípios habilitados nos níveis de gestão básica ou plena.⁹ De 2005 a 2006, o número de Cras

6. Fonte: MDS/Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação/Matriz de Informação Social.

7. Fonte: Programa de Atenção Integral à Família (Paif), Instruções para Celebração de Convênios. MDS, 2004.

8. A Portaria do MDS nº 225, publicada no DOU de 4 de julho de 2006, estabeleceu regras para expansão dos serviços socioassistenciais co-financiados pelo Fnas na esfera do Suas naquele ano.

9. De acordo com as novas regras da assistência social, a classificação dos municípios é feita de acordo com sua capacidade de gestão. O Suas estabelece três níveis de gestão: inicial, básica e plena. As responsabilidades e os incentivos variam de acordo com os níveis; entretanto, todos os municípios – independente do nível de gestão – devem possuir Conselho, Plano e Fundo Municipal de Assistência Social e também devem fazer aportes ao seu fundo. Para se habilitar no nível de gestão básica ou plena, os municípios devem, entre outros requisitos, “dispor ou planejar, organizar sua rede de proteção social básica por intermédio dos Centros de Referência da Assistência Social (Cras)”. Sobre o tema ver, entre outros, *Políticas Sociais: acompanhamento e análise* nº 12 e o *site* do MDS.

subiu 64%, passando de 1.978 para 3.248 unidades.¹⁰ Os Cras estão disseminados por 2.629 municípios e referenciam cerca de 11.970.385 famílias. Cabe ressaltar que o ministério garante recursos para implementação dos Cras, porém, não é possível garantir que todos os centros tenham sido instalados e já estejam em operação.

Também na Proteção Social Básica, o MDS repassa recursos para o Projeto Agente Jovem de Desenvolvimento Humano. Esse projeto é voltado para os jovens entre 15 e 17 anos¹¹ e visa ao “seu desenvolvimento pessoal, social e comunitário em consonância com o Sistema Único de Assistência Social e a política para juventude”.¹² Aos jovens é oferecida capacitação teórica e prática por meio de atividades que possibilitem a sua permanência no sistema de ensino e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.¹³ A atuação do MDS dá-se por meio do repasse de recursos aos municípios e da concessão de bolsa diretamente ao jovem durante o período em que ele estiver inserido no programa e atuando em sua comunidade. Além disso, o ministério responsabiliza-se também pelo treinamento nas áreas de saúde, cidadania e meio ambiente, garantindo o financiamento de 300 horas-aula com capacitadores e orientadores sociais. Em 2006 foram concedidas bolsas mensais no valor de R\$ 65,00 e oferecidas ações socioeducacionais a mais de 110 mil jovens.¹⁴

A Proteção Social Básica deve ainda executar serviços específicos definidos pela NOB/Suas 2005. Esses serviços também recebem recursos do MDS por meio dos Pisos Básicos Variável e de Transição – regulados pela Portaria do MDS nº 442/2005 e executados via co-financiamento. São eles: serviços socioeducativos e de convívio para crianças, adolescentes, jovens, adultos, pessoas com deficiência e idosos.¹⁵ Entre os serviços de convívio ofertados estão as creches, as pré-escolas e os serviços socioassistenciais. O público atendido pelos serviços específicos de Proteção Social Básica em 2006, de acordo com dados do MDS,¹⁶ foi de 913.422 crianças, 322.495 famílias e 340.045 idosos.

Em abril de 2007 foi aprovada a Medida Provisória nº 339/2006, que regulamenta o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (Fundeb).¹⁷ O Fundeb foi objeto de discussão também no campo da assistência social, pois havia a proposta de que ele incluiria o financiamento das creches e das instituições de educação infantil e não apenas as públicas, mas ainda as comunitárias, as confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos conveniadas com o poder público. Essa inclusão foi realizada, e o financiamento público daqueles estabelecimentos pelo novo fundo está garantido.

10. Fonte: Apresentação do MDS sobre o Plano Plurianual 2008-2011 feita na 147ª Reunião Ordinária do Cnas, em 16 de maio de 2007. Disponível no *site* do Cnas.

11. Constituem público-alvo desse projeto os jovens com idade entre 15 e 17 anos que prioritariamente estejam fora da escola, participem ou tenham participado de outros programas sociais do MDS, estejam em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social ou que sejam egressos ou estejam sob medidas protetiva ou socioeducativa previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente.

12. Fonte: *Desenvolvimento social: guia de políticas e programas*. MDS, 2006.

13. Sobre as atividades do Agente Jovem, ver *Políticas Sociais: acompanhamento e análise* nº 13.

14. Fonte: MDS/Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação/Matriz de Informação Social.

15. Fonte: Sistema de Informações Gerenciais e de Planejamento (Sigplan).

16. Fonte: MDS/Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação/Matriz de Informação Social.

17. Sobre o Fundeb, ver capítulo sobre “Educação” neste periódico.

Contudo, é necessário que elas atendam alguns requisitos para que tenham acesso a tais recursos públicos. Entre as exigências, é possível destacar o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (Cebas), a garantia de padrões mínimos de qualidade e igualdade nas condições de acesso aos alunos, com atendimento gratuito a todos eles.

3.2.2 Benefícios de proteção social básica: o BPC e a RMV

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) faz parte, desde 2006, da Proteção Social Básica. O BPC está assegurado pela Constituição Federal e também pelo Estatuto do Idoso e consiste no pagamento de um salário mínimo mensal a pessoas com 65 anos ou mais de idade e a pessoas com deficiência, incapacitadas para o trabalho e a vida autônoma, desde que a renda *per capita* familiar seja inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo.¹⁸ Trata-se de um benefício de natureza não contributiva que existe desde 1996, quando passou a substituir a antiga Renda Mensal Vitalícia (RMV). Criada em 1974, a RMV visava a atender idosos de 70 anos ou mais que tivessem efetuado doze contribuições à Previdência Social ao longo de sua vida e que não tivessem acesso à aposentadoria nem condições de garantir sua sobrevivência. Porém, apesar das concessões do benefício terem sido encerradas em 1996, estão mantidos os pagamentos do estoque de beneficiários existentes na época de sua extinção. A tabela 3 traz informações sobre o número de benefícios pagos em 2006 por esses dois programas.

TABELA 3

Número de beneficiários do BPC e RMV e valor gasto no pagamento de benefícios em 2005 e 2006

	Benefícios pagos em 2005	Total gasto em 2005* (R\$)	Benefícios pagos em 2006	Total gasto em 2006 (R\$)
BPC (idoso)	1.065.604	3.614.931.846	1.183.840	4.606.245.556
BPC (deficiente)	1.211.761	4.223.706.476	1.293.645	5.112.542.025
RMV (por idade)	157.860	604.723.319	135.603	591.798.567
RMV (por invalidez)	340.715	1.271.076.861	310.806	1.316.567.069
Total	2.775.940	9.714.438.502	2.923.894	11.627.153.217

Fonte: MDS.

Elaboração: Disoc/Ipea.

Obs.: * Valores corrigidos pelo IPCA médio de 2006.

3.2.3 Serviços de Proteção Social Especial

Os serviços de Proteção Social Especial dividem-se em média e alta complexidade. Os serviços de média complexidade são aqueles em que as famílias e os indivíduos atendidos tiveram seus direitos violados, porém sem vínculos familiares e comunitários rompidos. O pólo de atendimento a essas pessoas é o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas), uma unidade pública estatal que coordena e articula a proteção social especial de média complexidade por meio do fornecimento de “orientação e apoio especializados e continuados a indivíduos e famílias com direitos violados, direcionando o foco das ações para a família, na perspectiva de potencializar e fortalecer sua função protetiva”.¹⁹ Entre os serviços oferecidos estão: *i*) Serviço de Enfrentamento à Violência, Abuso e Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes; *ii*) Serviço de Orientação e Apoio Especializado a Indivíduos e Famílias com

18. Apesar de o MDS ser o responsável pela gestão, pelo acompanhamento e pela avaliação do BPC, cabe ao INSS sua operacionalização.

19. Fonte: MDS.

seus Direitos Violados; e *iii*) Serviço de Orientação e Acompanhamento a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade.

Registros do Ministério do Desenvolvimento Econômico e Combate à Fome²⁰ contabilizaram o número de pessoas atendidas pelo programa em 2006: 46.535 crianças e adolescentes, 32.467 idosos e 11.189 pessoas com deficiência.

O Serviço de Enfrentamento à Violência, Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes (Programa Sentinela) oferece primordialmente atendimento psicossocial e jurídico a crianças, adolescentes e famílias. Porém, é possível destacar outras ações sob responsabilidade desse programa, como o mapeamento das situações de risco e/ou violação de direitos que envolvam crianças e adolescentes, ações educativas, orientações e encaminhamento ao Conselho Tutelar, à rede de serviços socioassistenciais e a outros serviços existentes na localidade. Como condição para participar do programa, os municípios devem comprovar a implantação, pela legislação, do Conselho e do Fundo Municipal de Assistência Social, comprovar a existência do Plano Municipal de Assistência Social aprovado pelo Conselho, preencher o Plano de Ação do município no *site* do MDS, realizar diagnóstico a respeito da situação de violência contra crianças, adolescentes e familiares, ter implantado e manter em funcionamento o Conselho Tutelar e o Conselho Municipal de Direito da Criança e do Adolescente. Foram atendidas no ano de 2006, segundo dados do MDS,²¹ 53.841 crianças/adolescentes, além de outras 9.044 pessoas, pelo programa.²²

Compõem também a proteção social especial de média complexidade os Serviços Específicos de Proteção Especial a Pessoas Idosas e Pessoas com Deficiência, e o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti). No caso das pessoas idosas e com deficiência, o governo federal co-financia serviços de habilitação e reabilitação; atendimento de reabilitação na comunidade; Centro-dia e atendimento domiciliar. Foram realizados atendimentos nessas modalidades a 21.266 idosos e 159.385 pessoas com deficiência, de acordo com dados do MDS.²³

Já o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti) concede uma bolsa a crianças e adolescentes em situação de trabalho, além da realização de ações socioeducativas. Após ter sido integrado ao Programa Bolsa Família, o Peti tem direcionado uma parte significativa de seus recursos às ações socioeducativas. Entretanto, por existir beneficiários que não se enquadraram nos critérios de transição para o PBF, ainda existem bolsas sendo pagas com esses recursos. No ano de 2006, foram atendidos 1.042.064 crianças/adolescentes através do pagamento de bolsa e

20. Fonte: MDS/Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação/Matriz de Informação Social.

21. Fonte: MDS/Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação/Matriz de Informação Social.

22. "Os municípios em gestão inicial e básica que implantarem o Creas deverão ofertar o serviço de enfrentamento ao abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes, podendo, no entanto, de acordo com sua capacidade e por meios próprios, ampliar o atendimento para as demais situações de risco e violação de direitos de crianças e adolescentes." Já quando o Creas for implantado em municípios em gestão plena, o mesmo procedimento "deverá ampliar o atendimento voltado às situações de abuso, exploração e violência sexual de crianças e adolescentes para ações mais gerais de enfrentamento das situações de violação de direitos relativos ao nível de proteção social especial de média complexidade, de acordo com a incidência das situações de violações de direitos." Fonte: Orientações para os Centros de Referência Especializados de Assistência Social. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/suas/guia_creas/avisos-e-documentos/GUIA_CREAS.pdf/view>.

23. Fonte: MDS/Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação/Matriz de Informação Social.

ações socioeducativas.²⁴ Assim como no caso dos Cras, o co-financiamento federal para os serviços de ações socioeducativas é feito via transferência de recursos do Fundo Nacional de Assistência Social para os Fundos Municipais de Assistência Social, compondo o Piso Fixo de Média Complexidade.

A proteção especial de alta complexidade abrange serviços oferecidos nas seguintes modalidades: albergue; abrigo; casa-lar; família acolhedora; república; moradias provisórias e casa de passagem. Constituem seu público-alvo os indivíduos e famílias que se encontram sem referência e/ou em situação de ameaça ou violação de direitos, necessitando de ações protetivas especiais temporárias, fora de seu núcleo familiar ou comunitário, devendo aprofundar acolhimento e desenvolver atenção especializada para possibilitar a reconstrução dos vínculos familiares e sociais e a conquista de maior grau de autonomia e independência individual/familiar e social, promovendo a convivência familiar e comunitária dos seus usuários”.²⁵

Este âmbito da proteção social é realizado majoritariamente por instituições privadas sem fins lucrativos, não havendo informação consolidada nacionalmente a respeito do número de instituições, do tipo de serviços ou do número de pessoas beneficiadas. O financiamento federal é repassado para os municípios que podem apoiar financeiramente tais entidades por meio de convênios. Merece destaque o fato de que em 2006 houve expansão do recurso do Piso de Alta Complexidade I, que se refere ao valor que co-financia os serviços prestados pelas unidades de acolhimento e abrigo. Essas instituições são ainda objeto de uma política de financiamento indireto, como será visto mais adiante neste capítulo.

3.3 Segurança alimentar e nutricional

Até 2005, era possível identificar diversos programas na Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, gerida pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Em 2006, para melhor organização das ações do MDS no âmbito do Plano Plurianual (PPA), os programas foram reunidos no chamado *Programa Acesso à Alimentação*. O atual Programa Acesso à Alimentação tem como objetivo garantir à população em situação de insegurança alimentar o acesso à alimentação digna, regular e adequada à nutrição e à manutenção da saúde humana.

No Acesso à Alimentação encontra-se um conjunto variado de ações, algumas mantendo ainda o título de programas, como é o caso do Programa de Aquisição de Alimentos da Agricultura Familiar (PAA). O PAA oferece apoio à comercialização da safra dos agricultores familiares por meio de várias iniciativas,²⁶ entre elas a aquisição de alimentos que serão doados às famílias em situação de insegurança alimentar. O programa, instituído em 2 de julho de 2003 pela Lei nº 10.696, prevê a dispensa de licitação para essa modalidade de compra, limitando o teto de R\$ 3.500,00 por agricultor por ano. Dessa forma, o PAA atende a dois grupos de pessoas. De um lado, os produtores, formados por agricultores familiares enquadrados no Programa Nacional de Agricultura Familiar (Pronaf), aquicultores, pescadores artesanais, silvicultores, extrativistas indígenas, membros de comunidades remanescentes de quilombos e

24. Fonte: Relatório Sigplan.

25. Fonte: MDS.

26. Sobre o PAA, ver capítulo sobre “Desenvolvimento rural” deste periódico.

agricultores assentados e acampados. De outro lado, beneficia as pessoas em situação de vulnerabilidade social e/ou insegurança alimentar e nutricional que são atendidas por programas sociais. As prefeituras têm papel relevante na operacionalização do programa, cabendo a elas fornecer apoio institucional, além de atuar na criação de conselhos locais, organização dos produtores, identificação dos beneficiários finais, planejamento da compra e da distribuição, conservação e preparo de alimentos, educação alimentar, entre outras coisas. O programa adquiriu 313 mil toneladas de alimentos no ano de 2006.²⁷

O Programa Restaurantes Populares e o Programa Banco de Alimentos são outras duas linhas de atuação da Secretaria de Segurança Alimentar e Nutricional do MDS. O primeiro visa apoiar a implantação e a modernização de restaurantes populares sob responsabilidade de prefeituras municipais ou estados. O segundo promove e incentiva a instalação de Bancos de Alimentos Municipais – “equipamento público de apoio aos sistemas locais de abastecimento alimentar que arrecadam alimentos provenientes de doações”²⁸ – e que, após análise, seleção e classificação, são embalados e distribuídos gratuitamente a instituições assistenciais. Ambos os programas são dirigidos, preferencialmente, a municípios com população acima de 100 mil habitantes e dependem do atendimento de critérios técnicos exigidos às prefeituras para que sejam implantados. Para se candidatarem aos programas, as prefeituras devem elaborar projetos conforme manuais disponíveis no *site* do MDS. O ministério, por sua vez, apóia a realização de obras como construção, ampliação, reforma e conclusão de instalações prediais, além da aquisição de equipamentos, móveis e utensílios novos. No ano de 2006 não houve lançamento de edital para instalação de restaurantes populares em razão de um número considerável de municípios ter ficado de fora do programa por falta de recursos orçamentários em 2005. Por esse motivo, eles foram transferidos para a execução do ano seguinte. Com relação ao Banco de Alimentos, atualmente são 85 unidades apoiadas, em 18 estados da Federação, e 30 já estão em funcionamento, totalizando mais de 10 milhões transferidos desde 2003.²⁹

O MDS, mediante o Programa de Acesso à Alimentação, oferece apoio também à implantação de pequenas unidades de produção de refeições prontas, saudáveis, nutricionalmente balanceadas e acessíveis à população de baixa renda, conhecidas como Cozinhas Comunitárias. Elas atendem um público menor em relação aos restaurantes populares – sendo 200 o número mínimo exigido de refeições oferecidas por dia para as cozinhas e 1.000 o mínimo exigido dos restaurantes. Apesar de a administração de ambos ser feita pelos governos de estado ou prefeitura municipal, a operacionalização das cozinhas comunitárias pode ser feita por organizações comunitárias ou entidades sociais. Além disso, a distribuição dos alimentos das cozinhas comunitárias deve ser preferencialmente gratuita e sua instalação deve ser em bairros populosos da região urbana periférica, ao passo que os restaurantes populares devem ser instalados em municípios com mais de 100 mil habitantes. Para receber o apoio, os governos de estado e as prefeituras municipais devem atender a critérios técnicos exigidos pelo

27. Fonte: Relatório Sigplan.

28. Fonte: *Desenvolvimento social: guia de políticas e programas*. MDS, 2006.

29. Fonte: MDS. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/programas/seguranca-alimentar-e-nutricional-san/banco-de-alimentos>>.

edital de seleção, além de elaborar projetos conforme manual de implantação do programa, disponível no *site* do MDS. Foram instaladas com o apoio do ministério, até dezembro de 2006, 83 cozinhas comunitárias, distribuídas em 55 municípios.

A construção de cisternas visa suprir a falta de água nos períodos de estiagem no semi-árido por meio do armazenamento de água da chuva. Essa é mais uma área de atuação do MDS, sendo realizada em parceria com organizações não governamentais e sociedade civil. As famílias de baixa renda da zona rural do sertão nordestino que não possuem acesso a uma fonte de água potável e que se enquadram nos critérios do Programa Bolsa Família são consideradas o público-alvo desse programa. As cisternas são construídas em conjunto com as famílias beneficiadas e têm capacidade de armazenamento de 16 mil litros, dispondo, ainda, de um sistema para aproveitamento da água das chuvas através de calhas instaladas nos telhados das casas. As famílias são capacitadas em temas como manejo de águas e manutenção das cisternas, e a seleção das pessoas que fazem parte desses cursos é realizada por uma comissão municipal formada por entidades da sociedade civil. Desde o início do projeto, foram construídas, com recursos do governo federal, 6.526 cisternas em 2003, 36.043 cisternas em 2004 e 38.929 cisternas em 2005 e 68.700 cisternas em 2006,³⁰ sendo que parte desse total com recursos liberados em anos anteriores.

Ainda em 2006 foi divulgado relatório de uma auditoria realizada pelo Tribunal de Contas da União (TCU), que procurou verificar se o gerenciamento dessa ação está possibilitando o suprimento de água potável nas residências da área rural do semi-árido nos períodos de estiagem por meio da distribuição equitativa de cisternas, de forma que proporcione benefícios sustentáveis à população atendida. Segundo o TCU, foram observadas melhorias nas condições de vida da população atendida em relação às suas condições de saúde, assim como foi possível identificar benefícios decorrentes da maior disponibilidade de tempo para a execução de outras atividades e reflexos nas condições econômicas. Constatou-se também que

o processo de mobilização das comunidades, presente na sistemática que vem sendo adotada para a implementação da ação, tem proporcionado capacitação e motivação para que essas famílias se organizem e participem de outras atividades associativas, visando à reivindicação de melhorias para a região em que habitam.

Porém, apesar da quantidade de cisternas construídas ter sido compatível com as metas fixadas pelo ministério, o TCU considerou que essa solução não deve ser entendida como definitiva para a questão do abastecimento de água, pois as pessoas beneficiadas ainda seguem buscando água para tomar banho, lavar as roupas e para realização de outras atividades. Além disso, o tribunal alega que

esse caráter de solução parcial é reforçado pela insegurança que decorre da maneira cíclica com que as grandes secas se repetem, o que traz consigo o risco de não haver, a cada ano, pluviosidade suficiente para encher os reservatórios construídos em todas as localidades.

O relatório identificou ainda problemas a serem superados para que o MDS consiga melhorar o desempenho da ação. Entre eles a questão da pouca articulação com outros órgãos governamentais, a necessidade de adoção de indicadores de desempenho

30. Sobre dados de 2003 a 2005, ver *Políticas Sociais: acompanhamento e análise* nº 13 e sobre dados de 2006, ver Relatório PPA, 2007.

e de construção de mecanismos de monitoramento, a elaboração de estudos a fim de definir as comunidades e as regiões prioritárias para serem atendidas etc.

Cabe lembrar que, na perspectiva mais ampla da segurança alimentar e nutricional, outros programas podem ser incluídos na análise, como, por exemplo, o Programa Nacional de Alimentação Escolar (Pnae), que por meio das transferências de recursos financeiros, via Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE), garante a alimentação escolar aos alunos da educação infantil e do ensino fundamental. Em 2006, a Merenda Escolar – assim como o programa também é conhecido – atendeu a 36,3 milhões de estudantes.³¹

3.4 Programa Bolsa Família

A integração do Peti ao Programa Bolsa Família foi regulada pela Portaria nº 666, publicada em dezembro de 2005³² e se deu ao longo do ano de 2006. Com a intenção de “racionalizar a gestão de ambos os programas”,³³ esse processo contribuiu para evitar a superposição de funções e o desperdício de recursos públicos. Além disso, possibilitou a identificação da duplicidade de beneficiários e a ampliação da cobertura do atendimento às crianças e aos adolescentes em situação de trabalho. Com a integração, mais investimentos foram direcionados às ações socioeducativas e de convivência do programa (jornada ampliada): dos R\$ 244 milhões executados pelo Peti em 2006, a maior parte foi utilizada para este fim, enquanto o Programa Bolsa Família (PBF) passou a pagar quase 80% das bolsas.³⁴

As famílias que não se enquadram no corte do PBF³⁵ não perderam o direito ao benefício do Peti e, por essa razão, ainda é possível contabilizar uma parcela de beneficiários que permaneceram com suas bolsas pagas no programa anterior. Contudo, cabe registrar que desde sua integração ao PBF, o Peti passou a atender famílias com crianças/adolescentes de até 16 anos que tiveram seus direitos violados no que se refere à ocorrência do trabalho precoce³⁶ em vez de se focar somente na criança em situação de trabalho. Essa mudança teve impacto nos resultados das metas físicas previstas na Lei Orçamentária Anual. Dos 3,2 milhões de crianças/adolescentes estipulados para serem atendidos, somente 30% foram atingidos em razão da dificuldade encontrada pelos municípios em cadastrar famílias cujas crianças e adolescentes estivessem em situação de trabalho. Ainda que a estratégia adotada pelo governo se revele positiva, ela não deixa de despertar uma preocupação acerca do risco de diluição do objetivo de combater o trabalho infantil diante dos objetivos específicos do Programa Bolsa Família.

31. Fonte: Fundo Nacional do Desenvolvimento da Educação (FNDE).

32. *Políticas Sociais: acompanhamento e análise* nº 12.

33. Fonte: MDS.

34. Houve também aumento no repasse do Ministério aos municípios para tais ações: desde junho de 2006, o Ministério vem pagando R\$ 20,00 por cada criança inserida no Programa de Erradicação do Trabalho Infantil. Antes o MDS pagava R\$ 20,00 por criança/adolescente em área rural e R\$ 10,00 por criança/adolescente em área urbana. Porém, o reajuste está atrelado à identificação das crianças e dos adolescentes no CadÚnico.

35. Famílias com renda *per capita* superior a R\$ 120,00 (artigo 7º, parágrafo I, Portaria nº 666) e famílias com benefícios financeiros do Peti cuja transferência ao PBF implique redução no benefício (artigo 7º, parágrafo 1, Portaria nº 666). Uma outra situação em que a família permanece recebendo recursos do Peti é quando há mais de três crianças inscritas no programa.

36. Fonte: Relatório PPA, 2007.

O processo de integração do PBF aos demais programas chamados remanescentes – Bolsa Escola, Bolsa Alimentação, Cartão Alimentação e Auxílio-Gás – foi concluído em 2006. A cobertura foi universalizada, chegando a atender mais de 11 milhões de famílias em setembro de 2006 (apresentando uma pequena diminuição no número de benefícios concedidos no final do ano, conforme tabela 4). A presença do PBF pode ser verificada em todos os municípios brasileiros, com uma expansão na cobertura de 26% em relação ao número de famílias atendidas em 2005. Contudo, apesar do processo de unificação ter sido concluído, ainda é possível contabilizar alguns beneficiários vinculados aos programas remanescentes, que não migraram para o Bolsa Família por questões diversas, entre elas o fato de haver famílias que não se enquadram nos critérios de inclusão do PBF.

TABELA 4

Número de beneficiários dos programas federais de transferência de renda (2003-2006)

(Mês de referência: dezembro)

	2003	2004	2005	2006
Bolsa Escola	3.771.199	3.042.794	1.783.874	36.481
Bolsa Alimentação	369.463	53.507	24.175	2.474
Auxílio-Gás	8.229.144	4.220.953	3.401.114	576.375
Cartão Alimentação	349.905	107.907	83.524	32.136
Bolsa Família	3.615.596	6.571.842	8.700.451	10.965.810

Fonte: Dados de 2003, retirados do relatório *Análise comparativa de programas de proteção social*, MDS, abril de 2004; para o ano de 2004, informações apresentadas no periódico *Políticas Sociais: acompanhamento e análise* nº 11; para os anos 2005 e 2006, dados do MDS.

Elaboração: Disoc/Ipea.

A soma dos valores utilizados para pagamento dos benefícios dos programas remanescentes, porém, hoje são residuais, equivalendo a apenas 6,2% do valor gasto com o Bolsa Família.

TABELA 5

Valor desembolsado pelo MDS para pagamento dos programas de transferência de renda (2006)

(Em R\$)

Bolsa Família	Auxílio-Gás	Bolsa Alimentação	Bolsa Escola	Cartão Alimentação	Total
7.524.661.322,00	303.385.845,00	2.130.630,00	131.972.505,00	29.641.150,00	7.991.791.452,00
94,15%	3,80%	0,03%	1,65%	0,37%	100%

Fonte: MDS/Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação/Matriz de Informação Social.

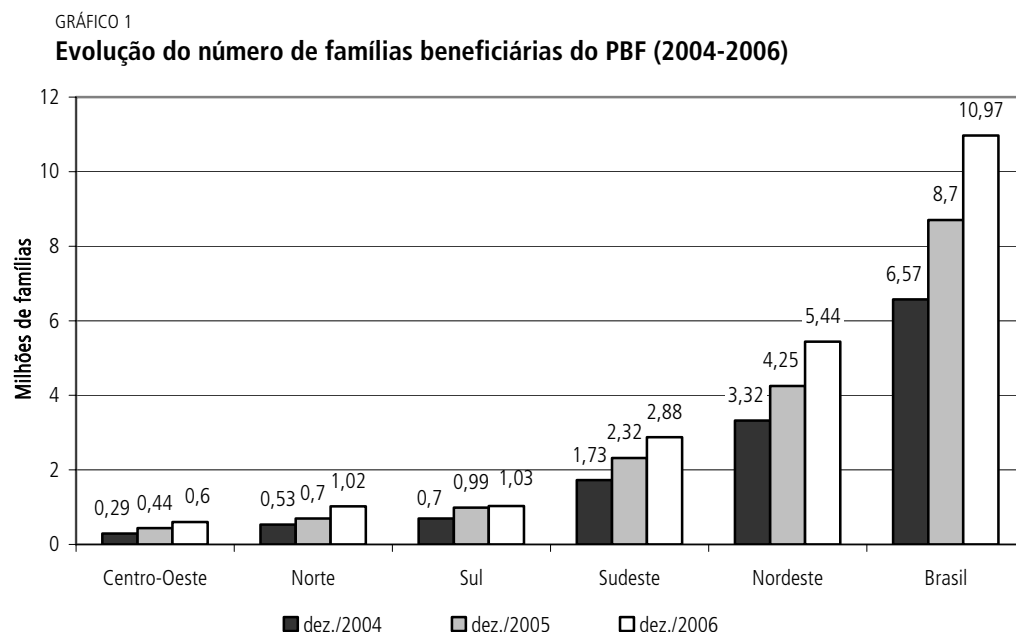
Elaboração: Disoc/Ipea.

O gráfico apresentado a seguir permite visualizar o aumento da cobertura do Programa Bolsa Família por regiões do Brasil de 2004 até 2006. É possível observar que o número de famílias beneficiadas subiu de 6,57 milhões para 10,97 milhões em dezembro de 2006, e o Nordeste é a região mais atendida pelo programa, com cerca da metade do total de benefícios concedidos.

Em agosto de 2006, o programa chegou a atender 11,1 milhões de famílias, mas, em dezembro de 2006 este número caiu para 10,9 milhões. Essa queda refere-se a exclusões de famílias que não mais atendiam aos requisitos de acesso ao programa. Em maio de 2007, o ministério³⁷ divulgou uma auditoria realizada “com base nos

37. Ver Instrução Operacional nº 18 Senarc/MDS.

cadastros processados no CadÚnico até novembro de 2006, bem como nos benefícios correspondentes à folha de pagamento do PBF do mês de janeiro de 2007 e com a Relação Anual de Informações Sociais (Rais), do Ministério do Trabalho e Emprego, do ano de 2005”. Após esse cruzamento de informações, foram identificadas 529.316 famílias beneficiárias com renda divergente da declarada no cadastro. Desse número, foram bloqueados preventivamente 330.682 benefícios, enquanto que 198.634 famílias foram informadas que teriam seus benefícios averiguados. Para ambos os casos, o ministério deu um prazo de noventa dias para que os municípios atualizem seus cadastros.



Fonte: Relatório PPA 2006.
Elaboração: Disoc/Ipea.

4 Tema em destaque

O Certificado de Entidade Beneficente e Assistência Social (Cebas)

Desde sua origem, a política de assistência social no Brasil reconhece as entidades beneficentes como importantes parceiras, operando significativos benefícios em sua direção. Com a Constituição Federal de 1988, a participação das entidades beneficentes de assistência social na política de assistência social foi reafirmada, assim como a imunidade relativa às contribuições sociais e à tributação de impostos que essas organizações já usufruíam.³⁸ Mas a parceria com as entidades beneficentes no país não se limitou no passado, nem se limita no presente, ao campo da assistência social. Esta também ocorre nas áreas da educação e da saúde, cujas entidades usufruem dos benefícios citados, agora sob responsabilidade do Conselho Nacional de Assistência Social (Cnas).

38. Na verdade, o texto constitucional confirma benefícios que são assegurados às entidades beneficentes desde a década de 1950, sob a chancela do antigo Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS). Cabe lembrar que desde a década de 1930 essas entidades eram beneficiadas com subvenções financeiras, cujas solicitações já passavam, desde 1938, pelo crivo avaliativo do então recém-instituído CNSS. Sobre a história do Cnas e sua relação com a filantropia, ver MESTRINER, M. L. *O Estado entre a filantropia e a assistência social*. São Paulo: Ed. Cortez, 2001.

A ele cabe a emissão do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (Cebas), documento que permite às organizações sem fins lucrativos de assistência social, educação e saúde, acesso a benefícios tributários e fiscais.

A relevância desse tema não se deve apenas ao aporte de significativos recursos em prol das entidades por meio de um sistema de financiamento indireto operado pela imunidade. De fato, o Cebas e os benefícios tributários e fiscais que lhe são associados operam em uma política de assistência social, com impactos na oferta de serviços assistenciais, no benefício ao público-alvo dessa política e no próprio funcionamento dos conselhos participativos. Estas serão as questões tratadas a seguir.

4.1 Propostas para uma nova regulação do Cebas

As isenções de contribuições sociais e de impostos atualmente em vigor para as “entidades beneficentes de assistência social” foram regulamentadas pela Lei nº 8.212, de 1991, que classificou sob tal denominação não apenas as entidades específicas de assistência social, como também as organizações sem fins lucrativos das áreas de educação e saúde. A Lei Orgânica da Assistência Social (Loas), criou o Cnas, concedendo a ele a responsabilidade pela emissão do Cebas. O processo de concessão do Cebas, por sua vez, foi regulado pelo Decreto nº 2.536, de 1998.

Segundo o Decreto nº 2.536, são consideradas entidades beneficentes de assistência social as pessoas jurídicas de direito privado e sem fins lucrativos que atuem nas seguintes áreas: proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; amparo de crianças e adolescentes carentes; ações de prevenção, habilitação e reabilitação de pessoas portadoras de deficiências; ações de promoção da integração ao mercado de trabalho e promoção de assistência educacional ou de saúde. O decreto determina, ainda, as condições que a entidade deveria atender para fazer jus ao Cebas, entre as quais se destacam: *i*) estar previamente inscrita no Conselho Municipal de Assistência Social; *ii*) não distribuir resultados, dividendos, bonificações, participações ou parcelas do seu patrimônio; *iii*) não pagar remuneração, vantagens ou benefícios diretos ou indiretos a seus dirigentes; e *iv*) aplicar anualmente, em gratuidade, pelo menos 20% de sua receita bruta – no caso das entidades de saúde há a opção de dedicar 60% de seu atendimento ao SUS.

Contudo, nem a instituição do novo conselho, nem a nova regulamentação do processo de certificação tornou o tema menos polêmico e passível de questionamentos. Visando enfrentar as dificuldades existentes, em 2006, o governo federal instituiu um grupo de trabalho composto pelo MDS e pelos Ministérios da Previdência Social, da Educação, da Saúde e pela Casa Civil, com o objetivo de apresentar uma proposta de um novo decreto. Em agosto daquele ano, o MDS e o Ministério da Previdência Social apresentaram ao Cnas, para discussão, uma minuta de decreto visando regulamentar a concessão, renovação e cancelamento do Cebas. O conselho teve cerca de dois meses para debater o tema, momento no qual foram realizadas consultas aos conselhos municipais e estaduais de assistência social, assim como às entidades beneficentes e suas organizações representativas. Como resultado, em

outubro, o Cnas entregou ao governo uma nova proposta de texto. Entretanto, até o início de 2007, ainda não havia uma deliberação governamental a respeito do tema.³⁹

Em que pese não ter havido mudança no decreto regulamentador, a relevância do tema e a continuidade do debate justificam uma análise mais cuidadosa sobre a proposta apresentada e os debates que suscitou. A motivação para a elaboração da proposta partiu da identificação de problemas no processo de concessão do Cebas, com conseqüências, na eficiência e na legitimidade desse mecanismo de financiamento público indireto. Cabe destacar os pontos mais relevantes então identificados:⁴⁰ *i)* inexistência de uma definição sobre qual o público a ser atendido pelas entidades; *ii)* a falta de definição dos serviços prestados que podem ser considerados de assistência social; *iii)* falta de padronização das demonstrações contábeis e dos planos de contas das entidades; e *iv)* dificuldades no Cnas para montagem de uma estrutura própria para analisar contabilidade, serviços prestados ao SUS e a bolsas do ProUni, duplicando esforços dado a existência de outros órgãos da administração pública com capacidade para realizar tais atividades. Esse conjunto de dificuldades torna difícil a comprovação da ação finalística da entidade no campo da assistência social, assim como a comprovação da oferta de 20% dos serviços em gratuidade, exigência para a concessão do certificado.

Visando enfrentar esses problemas, a proposta elaborada pelo governo pretendia estabelecer parâmetros básicos para: *i)* identificar as entidades beneficentes de assistência social; e *ii)* permitir uma melhor avaliação dos requisitos exigidos em lei para o recebimento do Cebas. Foram várias as inovações propostas: determinava-se que o Cebas somente seria fornecido a entidades cuja prestação de serviços gratuitos fosse continuada, permanente e planejada, sem qualquer discriminação de pessoas;⁴¹ definia-se quais gastos poderiam ser computados em gratuidade, como aqueles que se referissem ao atendimento de necessidades básicas e ao assessoramento e defesa dos direitos sem exigência de contrapartida do beneficiário, seja em forma financeira ou de trabalho. O texto estabelecia uma definição de público-alvo da política de assistência social, qual seja, a de pessoa em situação de vulnerabilidade e risco social identificada como aquela cuja renda familiar *per capita* seja igual ou inferior a um salário mínimo e meio. Previa a padronização do plano de contas, a ser realizado num prazo de noventa dias, por meio de portaria conjunta do MPS, MDS, MEC e MS, assim como a instituição de um procedimento simplificado de análise do processo de certificação para entidades com receita de até R\$ 1,2 milhões e para as da área de Assistência social, se vinculadas ao Suas. Por fim, dispensava a necessidade de inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social das entidades de saúde ou educação e instituiu a consulta do Cnas a outros órgãos públicos – Secretaria da Receita Previdenciária (SRP), Ministério da Saúde (MS) e Ministério da Educação (MEC) – para instrução dos processos de certificação. Nesse sentido, caberia à SRP, de acordo com a proposta, avaliar as demonstrações contábeis e financeiras das entidades quanto à aplicação de rendas nos objetivos institucionais, aplicação de subvenções e doações

39. Cabe lembrar que a regulamentação dessa matéria é exclusividade do Poder Executivo, cabendo apenas consulta ao Conselho Nacional.

40. Ver a respeito apresentação do sr. Idervânio Silva na 139ª reunião do Cnas, em setembro de 2006.

41. O Decreto nº 2.536 já determinava a exigência de atendimento sem qualquer discriminação de clientela, mas exigia apenas um atendimento permanente e não continuado.

em suas finalidades vinculadas, aplicação de 20% da receita bruta em gratuidade, não-distribuição de resultados e a não-remuneração de diretores, ficando responsável pela análise da documentação e emissão de parecer técnico sobre o cumprimento ou não daqueles dispositivos. Ao Ministério da Saúde e ao Ministério da Educação, por seu turno, caberia atestar, respectivamente, o cumprimento da obrigatoriedade de atendimento de 60% do SUS pelas entidades de saúde e o cumprimento das regras para concessão de bolsas do ProUni para as entidades de ensino superior.⁴²

No debate que se instalou após a apresentação dessa proposta, dois pontos destacaram-se, polarizando posições e gerando polêmicas. Eles dizem respeito à definição do público-alvo da política de assistência social e a instituição de pareceres técnicos de ministérios setoriais como parte integrante dos processos de pedido de concessão do Cebas.

Quanto à definição do público-alvo a ser beneficiado pela atuação das entidades detentoras do Cebas, a discordância emergiu de duas diferentes frentes. De um lado, os defensores de uma política assistencial, definida como de acesso universal, consideram o critério de renda familiar, em si, insuficiente para definir o público dessa política. De outro, consideraram ainda o corte de um salário mínimo e meio extremamente baixo. Este último argumento foi também levantado por aqueles que o entenderam como limitador do campo de intervenção das entidades beneficentes.

Quanto à emissão de pareceres técnicos de outros órgãos da administração pública federal, houve várias manifestações acusando a proposta de limitar a autonomia dos conselhos de assistência social, enfraquecendo-os.

O texto alternativo aprovado pelo Cnas propôs mudanças importantes no documento original do governo. A definição de entidades beneficentes de assistência social passaria a ser, na nova proposta, aquelas que prestam serviços gratuitos e continuados “a pessoas sob vulnerabilidade e risco social, sem capacidade para pagar por serviços privados” nas áreas de assistência, saúde e educação. Mantém-se a renda familiar *per capita* de até um salário mínimo e meio para definir a população beneficiária. A nova proposta não prevê a criação de grupo de trabalho específico para estabelecer a padronização contábil. Por outro lado, o texto mantém a consulta do Cnas aos Ministérios da Fazenda, Saúde e Educação, mas com a observação feita pelo conselho de que a tramitação entre os diversos órgãos deve garantir agilidade e funcionalidade às rotinas estabelecidas. Os procedimentos simplificados estender-se-iam a entidades com receita bruta de até R\$ 2,4 milhões, dobrando-se o teto anteriormente proposto pelo governo, beneficiando-as ainda da dispensa de um conjunto amplo de procedimentos no processo de certificação. A reformulação da proposta buscava, de acordo com a manifestação do conselho, o reforço na autonomia do próprio Cnas. Contudo, o texto proposto pelo conselho não parece superar efetivamente os problemas que perpassam o processo decisório do Cebas, associados em larga medida à falta de conceitos operacionais claros, à ausência de maior participação das áreas de educação e saúde no acompanhamento das entidades e à carência da fiscalização tributária. Cabe agora ao governo federal a decisão em torno do tema.

42. Ao mesmo tempo, a proposta do governo flexibilizava a exigência de aplicação do percentual anual de 20% em gratuidade para 20% na média dos três anos, além de possibilitar a complementação do percentual que falta, se inferior a 5%, por meio de um depósito no Fundo Nacional de Assistência Social.

4.2 A auditoria do TCU

O Cebas e o financiamento indireto das entidades beneficentes de assistência social são, de fato, uma das questões mais candentes no campo da assistência social. No ano de 2006, esse também foi o tema de uma auditoria do Tribunal de Contas da União (TCU), que buscou analisar os benefícios fiscais concedidos a entidades beneficentes de assistência social, em particular escolas, faculdades, universidades e hospitais, assim como o processo de concessão do Cebas e a atividade de fiscalização dos benefícios daí decorrentes por parte dos órgãos responsáveis. A auditoria foi realizada no Conselho Nacional de Assistência Social (Cnas), na Secretaria da Receita Previdenciária (SRP) e na Secretaria da Receita Federal (SRF), tendo o TCU constatado que existem deficiências por parte do Cnas na concessão e na renovação dos certificados, identificando ainda dificuldades enfrentadas pelo sistema de fiscalizações.⁴³

As entidades beneficentes de assistência social têm asseguradas imunidades dos seguintes impostos e contribuições sociais: Imposto de Renda de Pessoa Jurídica (IRPJ); Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL); Contribuição para Financiamento da Seguridade Social (Cofins) e contribuição patronal para a Previdência Social.⁴⁴ Quanto aos valores dos benefícios concedidos, o TCU estima, para o ano de 2005, que a desobrigação da contribuição patronal representou um total de R\$ 2,4 bilhões a entidades de assistência, educação e saúde. Contudo, como mostra a tabela 6, em que pese o número de entidades da assistência social corresponder a quase 60% do total das entidades detentoras do Cebas, elas representam apenas 13% do valor estimado da imunidade relativa à contribuição patronal. As entidades de educação e saúde, que juntas somam 41% do total das entidades detentoras do Cebas, apropriam-se de 87% do benefício estimado.

TABELA 6

Imunidade das entidades em relação à contribuição patronal em 2005

(Valor estimado R\$ 1,00)

	Assistência		Educação		Saúde		Total	
Nº de entidades que detêm o Cebas	3.020	58,89%	1.063	20,72%	1.045	20,37%	5.128	100%
Imunidade estimada	320.184.247,81	12,10%	1.129.611.962,91	46,22%	993.820.648,68	40,67%	2.443.616.859	100%

Fonte: Relatório do TCU sobre auditoria TC-013.757/2004-1.

Elaboração: Disoc/Ipea.

Por sua vez, as estimativas apresentadas pelo TCU quanto à imunidade de impostos, calculada apenas para as entidades de educação e assistência, apontam para o valor de R\$ 1,7 bilhão. Incluindo a área de saúde, estima-se que o valor do conjunto das dispensas de impostos não deve ser menor que o valor da imunidade previdenciária. Dessa forma, pode-se considerar que, em 2005, cerca de R\$ 5 bilhões foram transferidos a entidades de assistência, educação e saúde, na forma de financiamento indireto para o desenvolvimento das atividades beneficentes de assistência social. Esses valores, vale destacar, representam cinco vezes mais do que os recursos disponibilizados pelo Fundo Nacional de Assistência Social para execução de serviços. Como foi visto anteriormente

43. Relatório do TCU sobre auditoria TC-013.757/2004-1.

44. A imunidade dos impostos é prevista no artigo 150 da Constituição Federal. Já o artigo 195 (§ 7º) diz que "são isentas de contribuição para a seguridade social as entidades beneficentes de assistência social que atendam às exigências estabelecidas em lei".

neste capítulo, dos R\$ 12,6 bilhões gastos em 2006 com recursos do Fnas, R\$ 11,6 bilhões foram para pagamento do BPC e do RMV e somente R\$ 1 bilhão foi destinado para os demais serviços.

Baseado em análise de processos de deferimento do Cebas pelo Cnas, o TCU destacou em seu relatório questões que têm estado permanentemente presentes nos debates sobre a concessão do Cebas. O TCU aponta a carência de critérios técnicos e legais que amparem com segurança o processo de deliberação do Cebas pelo Cnas destacando, em especial, a falta de clareza do que podem ser considerados serviços gratuitos.⁴⁵ Mas o tribunal indicou ainda, como uma segunda questão relevante, a ausência efetiva do exercício da paridade em grande número das sessões daquele conselho. O registro freqüente de ausências de conselheiros governamentais - em especial dos representantes dos estados e do Ministério da Saúde - “desequilibra a relação de forças nos julgamentos”, tanto mais que os conselheiros da sociedade civil “possuem presença maciça no órgão”. Tal correlação de forças tem levado, quando de deliberações sobre a questão da gratuidade, a decisões em benefício das entidades, “relegando a segundo plano as questões de ordem técnica e legal”. Por fim, no que diz respeito às dificuldades enfrentadas pelo sistema de fiscalizações, o relatório do TCU aponta para a necessidade de ampliação das atividades de fiscalização da SRF no que se refere aos processos administrativos relativos a imunidades de tributos de contribuições sociais sob sua competência. Destaca a necessidade de implantação de um sistema que consolide os dados das diversas fiscalizações, não havendo, naquele momento, registro a respeito dos contribuintes que cometeram irregularidades e as penalidades decorrentes.

4.3 A representação das entidades nos Conselhos de Assistência Social

Como mostra o relatório do TCU, a influência do Cebas no campo da política de assistência social não se limita à questão do financiamento das entidades beneficentes. O fato do Cnas deter o poder de concessão desse certificado - e, assim, influenciar de forma decisiva no acesso das entidades às desonerações fiscais e tributárias - impacta no próprio formato da representação da sociedade civil no conselho, com repercussão em sua atuação como um todo. De fato, entidades de maior porte e detentoras de maiores benefícios no que diz respeito à imunidade passam a ter interesse ampliado em se fazer presentes no conselho. Como consequência, observa-se uma sobre-representação dessas entidades, assim como das organizações e das entidades das áreas de saúde e educação, no seio do Cnas, presença que supera em muito o número de entidades típicas de assistência social, entendidas como aquelas que ofertam os serviços regulados pela Política Nacional de Assistência Social (Pnas).

Tal fato pode ser explicado pelo diferente perfil das entidades beneficentes de assistência social. Como foi visto anteriormente, a chamada *questão da gratuidade* diz respeito quase que exclusivamente às entidades de educação e saúde. Um estudo, realizado pelo IBGE em conjunto com o Ipea, o Gife e a Abong,⁴⁶ mostra que o número total de entidades sem fins lucrativos no Brasil é de 275,9 mil. No que se refere às entidades de saúde, educação e assistência social sem fins lucrativos no Brasil, como mostra a tabela 7, os números são, respectivamente, de 3,8 mil, 17,5 mil e 32,2 mil entidades perfazendo um total de 53.531 entidades.

45. Este ponto tem sido objeto de inúmeras controvérsias no seio do Cnas, ao longo dos últimos anos, e vem sendo objeto de alguns esforços de regulamentação.

46. *As fundações privadas e associações sem fins lucrativos no Brasil*. Rio de Janeiro: Ed. IBGE, 2004.

TABELA 7

Entidades sem fins lucrativos de assistência social, educação e saúde em 2002

Área	Nº de entidades	Percentual de entidades	Nº de trabalhadores assalariados	Percentual de trabalhadores assalariados	Média de trabalhadores assalariados por entidade	Salário médio mensal (salário mínimo)
Saúde	3.789	7,1%	351.890	34,3%	92,9	4,2
Educação	17.493	32,7%	446.965	43,6%	25,6	6
Assistência	32.249	60,2%	226.510	22,1%	7,0	2,8
Total	53.531	100%	1.025.365	100%	19,2	-

Fonte: IBGE/Ipea/Abong/Gife – as Fundações Privadas e as Associações sem Fins Lucrativos no Brasil; IBGE, 2004.
Elaboração: Disoc/Ipea.

A predominância das desonerações e dos benefícios fiscais e tributários em favor das entidades de educação e saúde pode ser explicada pelos dados apresentados na tabela anterior. De fato, aquelas áreas não apenas concentram um número significativamente maior de trabalhadores assalariados, como também pagam salários médios superiores aos pagos pelas entidades de assistência social. Estes fatos explicam a relevância do Cebas para as entidades dessas áreas.

Há ainda outro aspecto a ser ressaltado. Os Conselhos de Assistência Social são paritários, compostos de igual número de representantes do governo e da sociedade civil, sendo a representação da sociedade civil dividida entre três segmentos (trabalhadores, usuários e entidades). As composições das bancadas por segmento da sociedade civil nesses conselhos mostra, entretanto, que há dificuldades em distinguir o segmento dos usuários do segmento das entidades, assim como em discernir quais entidades podem ser consideradas de *assistência social*, num contexto em que as entidades de saúde e educação também são identificadas como *entidades beneficentes de assistência social*.⁴⁷

De fato, a falta de distinção entre entidades que excetam a política de assistência social em suas duas vertentes – a proteção social básica e a especial e as chamadas entidades beneficentes de assistência social, incluindo organizações da área de saúde e educação – representa um obstáculo importante para a consolidação das instâncias participativas de deliberação da política da assistência social, assim como de sua atuação no efetivo debate, no controle social e na fiscalização diante dos serviços, dos benefícios e dos programas assistenciais.

4.4 A atuação das entidades de assistência social

O debate sobre o Cebas instiga a melhor conhecer as entidades de assistência social, cuja participação na política é assegurada não apenas pela Loas, mas pelo próprio texto constitucional. Cabe lembrar, como tem sido destacado em edições anteriores deste boletim, que não existem ainda informações abrangentes sobre a participação dessas entidades na oferta de serviços socioassistenciais. Contudo, não há dúvidas de que esta participação é relevante. Em muitos campos e municípios são essas entidades as responsáveis por grande parte dos serviços ofertados. Nesse sentido, o apoio via Cebas é relevante não apenas para as entidades, mas também para o desenvolvimento da política da assistência social no país.

47. A Portaria nº 191 de 2005 do Cnas avança na distinção entre entidades de assistência social e entidades beneficentes de assistência social. Sobre o tema ver *Políticas Sociais: acompanhamento e análise* nº 12.

Contudo, em que pese a ausência de informações amplas a respeito do papel dessas entidades na oferta de serviços socioassistenciais, pesquisa realizada pelo IBGE em conjunto com o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), entre novembro de 2005 e abril de 2006, permite, pela primeira vez, a possibilidade de ampliarem-se os conhecimentos sobre os campos de atividades desenvolvidas por essas entidades. Em 2005, a Pesquisa de Informações Básicas Municipais (Munic) saiu com um suplemento dedicado ao conhecimento da estrutura atual dos municípios no campo da assistência social. Os instrumentos de coleta de dados utilizados (o Questionário Básico e o Suplemento de Assistência Social) foram aplicados junto às prefeituras, que se constituíram em informantes primários da pesquisa.⁴⁸ A aplicação do suplemento levantou uma série de informações sobre serviços prestados pelas próprias prefeituras ou por instituições que com elas mantêm convênios.⁴⁹

Segundo os dados do suplemento, praticamente todos os municípios brasileiros (96,3%) informaram oferecer serviços nessa área. A pesquisa realizada identificou os serviços ofertados diretamente pelas prefeituras, assim como aqueles executados por entidades privadas que detinham convênio com as prefeituras. Os tipos de serviços oferecidos foram classificados, por ordem de maior para menor oferta, no quadro a seguir.

QUADRO 1

Tipos de serviços de assistência social oferecidos nos municípios*

Tipo de serviço	Porcentagem de prefeituras que declararam haver este tipo de serviço nos municípios
Atendimento sociofamiliar	82,7%
Assistência material e/ou em espécie	79,9%
Atendimento domiciliar	74,9%
Atendimento socioeducativo	70,0%
Atividades recreativas, lúdicas e culturais	68,3%
Defesa de direitos	66,2%
Atendimento psicossocial	60,4%
Atividades relacionadas a trabalho e renda	58,3%
Atividades sociocomunitárias	50,1%
Execução de medidas socioeducativas	43,3%
Habilitação e reabilitação	35,1%
Abrigamento	21,9%
Abordagem de rua	20,7%

Fonte: Pesquisa de Informações Básicas Municipais: Perfil dos municípios brasileiros – assistência social, 2005. IBGE, 2006.

Elaboração: Disoc/Ipea.

Obs.: * Na publicação do IBGE é possível obter a descrição dos serviços oferecidos.

Tais serviços podem ser ofertados por diferentes modalidades de atendimento que variam de acordo com a legislação e a própria estrutura da assistência social montada em cada município. As modalidades de atendimento encontradas para serviço que ofertavam acolhimento foram as seguintes: plantão social ou familiar, asilo, abrigo, casa-lar, albergue, casa de acolhida (ou de passagem), moradia provisória, família acolhedora, república. As modalidades encontradas de atendimento a pessoas com demandas específicas também são bastante diferenciadas: centros de atendimento à criança e ao adolescente, centros de atendimento às famílias, centros de atendimento à pessoa com deficiência, centros de geração de trabalho e renda/profissionalizante,

48. Em todo o país, somente o município de Formosa do Oeste (Estado do Paraná) não foi investigado.

49. Dentre os temas investigados, merecem também destaque as políticas de recursos humanos, a gestão dos recursos financeiros por meio de sistemas de co-financiamento e o controle social das políticas efetuado pelos conselhos paritários.

centros de atendimento aos adolescentes em conflito com a lei, centro de juventude, centro de convivência, centro de múltiplo uso e o centro-dia.

Apesar de identificar quando a execução das modalidades de atendimento é realizada pela prefeitura e quando o é por entidades conveniadas, os dados da pesquisa Munic 2005 não permitem avaliar a participação das entidades privadas sem fins lucrativos na política de assistência social. Isso porque os dados referentes a convênios mantidos pela prefeitura não dizem respeito somente a entidades privadas, mas também a outros órgãos públicos, sem que se faça distinção entre eles. Paralelamente, a pesquisa não investigou a oferta de serviços executada por entidades beneficentes que não mantêm convênios com as prefeituras. Neste caso estão, possivelmente, parte não desprezível das entidades beneficiadas com desonerações fiscais e tributárias. Esses são levantamentos que ainda deverão ser realizados, de modo que permita a elaboração de um quadro mais nítido da presença destas entidades no atendimento à população beneficiária da assistência social, assim como do impacto e da eficácia dos benefícios diretos e indiretos ofertados pelo Estado em nome dessa política.

De qualquer forma, a participação das entidades beneficentes na política de assistência social é uma realidade efetiva na política assistencial, como mostra a pesquisa Munic 2005: em nenhuma das modalidades de serviços pesquisadas a prefeitura é responsável exclusiva pela execução das ações. A participação das entidades conta com mecanismos públicos de apoio, e esses não se reduzem aos convênios, responsáveis pelo repasse de recursos financeiros e de outros recursos como material, equipamentos, instalações ou serviços. O Cebas, assim como os benefícios tributários e fiscais que lhe são associados, opera como relevante instrumento no sentido de fortalecer a atuação dessas organizações e de ampliar a oferta de serviços e sua qualidade à população. Os impactos desses instrumentos devem ser melhor investigados no campo específico da assistência social e também nas demais áreas de políticas sociais que deles se beneficiam.

Cabe ainda lembrar, para concluir, que a delegação ao Cnas da responsabilidade exclusiva de concessão do Cebas não apenas às entidades de assistência social, como também às de educação e saúde, têm importantes conseqüências que precisam ser melhor avaliadas. De um lado, como foi visto, este quadro impacta negativamente as instituições da política nacional de assistência social. De outro lado, mantém uma distância entre os órgãos setoriais responsáveis pela formulação, pelo acompanhamento e pela avaliação das políticas de educação e saúde e dos resultados e dos benefícios ofertados pelas entidades dessas áreas que recebem financiamento indireto por parte do governo federal. Uma nova regulamentação sobre esse tema se faz hoje necessária e permitirá uma melhor integração das entidades beneficentes das áreas sociais com a política pública e com a garantia de acesso da população aos direitos sociais.

5 Considerações finais

Os dados apresentados neste capítulo mostraram que houve um aumento no investimento de recursos para financiamento dos programas sob responsabilidade do MDS e conseqüente expansão no atendimento. Cabe destacar o crescimento tanto do Programa Bolsa Família, reafirmando, sua centralidade para o governo, quanto do BPC, gasto de natureza constitucional e responsável pela parte mais significativa dos gastos do MDS, como têm sido mostrado nas várias edições deste periódico.

A consolidação das demais áreas do MDS, todas voltadas à oferta de serviços, continua na pauta, sendo objeto de debates e iniciativas. De fato, a concretização do Suas e, agora, do Sisan, poderão representar um novo degrau no sistema de proteção social brasileira. Contudo, provavelmente o maior desafio nessa área continua sendo o de amadurecer as políticas e as iniciativas que possam fortalecer a inserção produtiva de parte significativa das famílias beneficiárias dos programas sob responsabilidade do ministério.

Por fim, cabe apontar a centralidade do debate sobre o financiamento dessas políticas, em que se destacam os temas do co-financiamento de estado e municípios, assim como dos mecanismos de financiamento indireto propiciados pelo Cebas. O debate em torno de uma nova regulamentação da concessão desse certificado continua em curso e com a expectativa de que um decreto possa ser publicado, pelo governo, durante o ano de 2007.