

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS, ECONÔMICAS E SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICA SOCIAL
CURSO DE MESTRADO EM POLÍTICA SOCIAL

NARA REGINA PEREIRA JANELLI DA SILVA

**POSSIBILIDADES E LIMITES PARA O ACESSO AOS DIREITOS
SOCIOASSISTENCIAIS POR CIDADÃOS TRANSFRONTEIRIÇOS**

Pelotas

2014

NARA REGINA PEREIRA JANELLI DA SILVA

**POSSIBILIDADES E LIMITES PARA O ACESSO AOS DIREITOS
SOCIOASSISTENCIAIS POR CIDADÃOS TRANSFRONTEIRIÇOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade Católica de Pelotas, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Política Social.

Orientadora: Profa. Dra. Vini Rabassa da Silva

Pelotas

2014

NARA REGINA PEREIRA JANELLI DA SILVA

**POSSIBILIDADES E LIMITES PARA O ACESSO AOS DIREITOS
SOCIOASSISTENCIAIS POR CIDADÃOS TRANSFRONTEIRIÇOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós- Graduação em Política Social da Universidade Católica de Pelotas, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Política Social.

COMISSÃO EXAMINADORA

Presidente e Orientadora Profa. Dra. Vini Rabassa da Silva
Universidade Católica de Pelotas

1ª Examinadora Profa. Dra. Rosângela da Silva Almeida
Universidade de Santa de Cruz do Sul

2ª Examinadora Profa. Dra. Mara Rosange Acosta de Medeiros
Universidade Católica de Pelotas

Pelotas, 14 de julho de 2014

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S586p Silva, Nara Regina Pereira Janelli da

Possibilidades e limites para o acesso aos direitos socioassistenciais por cidadãos transfronteiriços /Nara Regina Pereira Janelli da Silva.– Pelotas: UCPEL, 2014.

124f.

Dissertação (mestrado) – Universidade Católica de Pelotas , Programa de Pós-Graduação em Política Social, Pelotas, BR-RS, 2014. Orientadora: Vini Rabassa da Silva.

1.política de assistência social. 2.frenteira gaúcha. 3. vulnerabilidade e risco social.4. direitos socioassistenciais. 5. cidadãos transfronteiriços. I.Sobral, Adail Ubirajara or. II.Título.

CDD 360

Dedicatória

À minha família.

AGRADECIMENTOS

Citar pessoas é sempre uma tarefa difícil, pois podemos correr o risco de esquecer alguém importante. Portanto, não mostrar a minha profunda gratidão aos citados, seria deixar de ressaltar sujeitos de profunda importância na minha história e nesse processo do mestrado.

A meu marido e melhor amigo, Luís Henrique Janelli, que compartilha comigo todos os momentos de angústia e delícias do cotidiano de um casal, meu incentivador e meu companheiro de tantas jornadas. Obrigada por tua atenção e respeito às minhas angústias nos momentos mais difíceis. Obrigada pela solidariedade, fazendo com que eu chegasse ao final desta etapa, que é muito mais que um título para mim. É uma vitória nossa.

Aos meus filhos amados, Leandro e Raquel, por iluminar e encher de alegria a minha vida e pelo apoio incondicional nesta trajetória.

Agradeço também aos meus netinhos, Joaquim e Lívia, que com a sua chegada me deram mais vontade de viver.

À Professora Doutora, Vini Rabassa da Silva, minha orientadora, estudiosa exigente, militante da Assistência Social, dedicada e comprometida com seu trabalho de ensino e pesquisa, exemplo de mestre, que com sua paciência e dedicação me incentivou na busca pelo conhecimento, mostrando-me o caminho correto, contribuindo para que eu alcançasse o objetivo de conclusão deste mestrado. A ti, meu carinho e reconhecimento.

A minha colega e amiga, Mestre em Política Social, Daiane Ugoski, com quem pude compartilhar e trocar ideias, e que me incentivou nos momentos de desânimo, não me deixando esmorecer. Obrigada pela tua escuta sensível, reflexões e apoio em todo percurso desta caminhada.

Agradeço às Professora Doutora Mara Rosange Acosta de Medeiros e a Professora Doutora Rosângela da Silva Almeida, por aceitar compor a Banca Examinadora e pelas análises e contribuições que indicaram novos caminhos para redimensionaram este trabalho. Ao gestor, a técnica do CRAS e do CREAS, representante do CMAS e Assessoria do Gabinete do Prefeito de Barra do Quaraí, que colaboraram para que esta pesquisa fosse realizada.

A todos, que direta ou indiretamente colaboraram para a realização deste trabalho. Muito Obrigada!

RESUMO

O presente trabalho versa na investigação sobre as demandas recebidas, os serviços prestados e as possibilidades e limites encontrados nas cidades gêmeas da fronteira gaúcha para o acesso dos Direitos Socioassistenciais do SUAS, por famílias/ indivíduos em situação de vulnerabilidade e de risco social, considerando as exigências para o acesso a alguns benefícios e serviços, os quais conflituam com a ausência de documentação de pessoas que permanecem em situação de estrangeiro. Para isto, esta dissertação apresentou os resultados por meio de uma abordagem qualitativa, orientada pelo método dialético-crítico. Iniciou com o levantamento de dados através de estudo documental em fontes impressas e online para a caracterização da cidade gêmea pesquisada e da rede socioassistencial existente. Para a aplicação da pesquisa foi selecionada a cidade de Barra do Quaraí/RS, localizada na fronteira gaúcha, onde foi realizada observação sistemática, pesquisa documental e entrevistas com o gestor municipal, um representante da equipe técnica que no período da pesquisa de campo, respondeu pelo Serviços de Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE) e um representante do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), a fim de obter a visão de diferentes atores da Política de Assistência Social (PAS) sobre as demandas recebidas e serviços prestados a cidadãos transfronteiriços, os entraves encontrados para a garantia da proteção social a estas pessoas e descobrir alternativas usadas para efetivar o atendimento. A aplicação da pesquisa mostrou algumas situações de atendimento informal a cidadãos transfronteiriços frente a limites impostos pela questão da cidadania atrelada à nacionalidade e, conseqüentemente, decorrentes das condicionalidades da Política de Assistência Social (PAS) para o acesso a programas e serviços, as quais impedem a efetivação da proteção social aqueles cidadãos. Portanto, apesar de avanços, ainda há dificuldades para elaboração e efetivação de políticas públicas não apenas em âmbito nacional, mas também entre os países membros do MERCOSUL para favorecer o desenvolvimento social, reduzir históricas desigualdades socioeconômicas e assegurar aos cidadãos transfronteiriços e indocumentados do país vizinho a proteção aos direitos humanos fundamentais, incluindo o acesso a proteção social básica e especial, quando necessário. Espera-se que esta dissertação possa reforçar a importância da continuidade de estudos e pesquisas em torno da ideia de direitos de cidadania e processos de intervenção no campo da Política de Assistência Social na fronteira, que possam identificar formal e empiricamente quais são os limites para a extensão da proteção social a cidadãos indocumentados e, por outro lado, as possibilidades para esta efetivação, tendo em vista o território caracterizado como cidade gêmea, e a existência do Programa MERCOSUL SOCIAL E PARTICIPATIVO.

PALAVRAS-CHAVES: Política de Assistência Social, fronteira gaúcha, vulnerabilidade e risco social, Direitos Socioassistenciais, cidadãos transfronteiriços.

ABSTRACT

The present work focus on the investigation concerning the demands received, the services provided and the and the possibilities and limits found in twin cities in the gaúcha border for the access to Social-assistance Rights from SUAS, by families/individuals in a situation of vulnerability and social risk, considering the demands for the access to some benefits and services, which conflict with the absence of documents of people who remain in a foreign situation. In order to do so, this dissertation presented the results through a qualitative approach, oriented by the dialectical-critical method. It started with data collecting through a documental study in printed sources and online for the characterization of the twin city researched and the existing social-assistance network. The town of Barra do Quaraí/RS was selected for the application of the research, located on the gaúcha border, where a systematic observation, documental research and interviews were carried out with the municipal manager, a representative of the technical team which, in the field research period, responded for the Basic Social Protection Services (PSB) and Special Social Protection (PSE) and a representative of the Social Assistance Municipal Council (CMAS), in order to obtain the opinion of different actors from the Social Assistance Policy (PAS) concerning the demands received and services provided to cross-border citizens, the barriers found for the guarantee of social protection for these people and find alternatives used to implement the service. The research application showed some situation of informal service to cross-border citizens before limits imposed by the citizenship issue coupled with the nationality and, therefore, deriving from compliances of the Social Assistance Policy (PAS) for the access to programs and services, which hinder the implementation of social protection of those citizens. Thus, despite the advances, there are still difficulties for the elaboration and implementation of public policies not only nationwide but also in MERCOSUR member countries to favor the social development, reduce historical socioeconomic inequalities and assure to cross-border and non-documented citizens from the neighboring country the protection to fundamental social rights, including the access to basic and special, when needed. It is expected that this dissertation may reinforce the importance of continuing the studies and researches concerning this Idea of rights to citizenship and process of intervention in the field of Social Assistance Policy on the border, which may formally and empirically identify what the limits are for the extension of social protection to non documented citizens and, on the other hand, the possibilities for such implementation, considering the territory characterized as a twin city, and the existence of the program SOCIAL AND PARTICIPATIVE MERCOSUR.

KEY WORDS: Social Assistance Policy, gaúcha border, vulnerability and social risk, Social-assistance rights, cross-border citizens.

LISTA DE SIGLAS

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
BPC	Benefício de Prestação Continuada
BSP	Benefício de Superação da Extrema Pobreza
BVG	Benefício Variável Gestante
BVJ	Benefício Variável Jovem
BVN	Benefício Variável Nutriz
CMAS	Conselho Municipal de Assistência Social
CNAS	Conferência Nacional de Assistência Social
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CPSB	Coordenador Proteção Social Básica – Identificação da entrevista
CRAS	Centro de Referência em Assistência Social
CREAS	Centro de referência Especializado em Assistência Social
DST	Doença sexualmente transmissível
FAMURS	Federação das Associações de Municípios do Rio Grande do Sul
GPAS	Gestor da Política de Assistência Social – Identificação da entrevista
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LA	Liberdade Assistida
LOAS	Lei Orgânica de Assistência Social
MDS	Ministério de Desenvolvimento Social
MERCOSUL	Mercado Comum do Sul
MIN	Ministério da Integração Nacional
MSE	Medida Socioeducativa
NEPSAS	Núcleo de Estudos de Seguridade e Assistência Social
NOB/SUAS	Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
ONU	Organização das Nações Unidas
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIR	Programa de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-juvenil no Território Brasileiro
PAS	Política da Assistência Social
PBF	Programa Bolsa Família
PDIF/RS	Plano de Desenvolvimento e Integração de Faixas de Fronteira do RS
PIB	Produto Interno Bruto
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PROJOVEM	Programa Nacional de Inclusão de Jovens
PRONAF	Programa Nacional de Desenvolvimento da Agricultura Familiar
PSB	Proteção Social Básica
PSC	Prestação de Serviço à Comunidade
PSE	Proteção Social Especial
PUC/SP	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
RBDC	Revista Brasileira de Direito Constitucional
RS	Rio Grande do Sul
SAGI	Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação SAGI
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
UCPEL	Universidade Católica de Pelotas
VA	Valor Adicional
VAB	Valor Bruto Municipal

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Destaque das Conferências Nacionais de Assistência Social (CNAS) para municípios da Fronteira.....	37
Quadro 2 - Identificação das cidades gêmeas do RS	50
Quadro 3 - População transfronteiriça em situação de extrema pobreza por faixa etária em Barra do Quaraí/RS.....	70
Quadro 4 - Identificação dos equipamentos existentes	72
Quadro 5 - Benefício de Prestação Continuada (BPC) - Período 02/2014.....	73
Quadro 6 - Programas e Ações de Proteção Social Básica - CRAS.....	74
Quadro 7 - Programa de Transferência de Renda - Tipos de Benefícios - Período: 03/2014	74
Quadro 8 - Programa de Ações de Proteção Social Especial - CREAS.....	82
Quadro 9 - Composição do CMAS	84

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Mapa das cidades gêmeas da fronteira do Rio Grande do Sul65

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	14
CAPÍTULO 1 - POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS SOCIOASSISTENCIAIS	20
1.1 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL PÓS CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988.....	20
1.2 A LEI ORGÂNICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - LOAS	22
1.3 SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS) E PROTEÇÃO SOCIAL NA FRONTEIRA	31
CAPÍTULO 2 – CIDADANIA E MERCOSUL	39
2.1 A CIDADANIA NA CONTEMPORANEIDADE	39
2.2. A QUESTÃO DA CIDADANIA E O MERCOSUL	44
2.3 PROGRAMA MERCOSUL SOCIAL E PARTICIPATIVO	52
CAPÍTULO 3 – CIDADÃOS TRANSFRONTEIRIÇOS E ACESSO A DIREITOS SOCIOASSISTENCIAIS: UM ESTUDO DE CASO NA FRONTEIRA GAÚCHA	55
3.1 APRESENTAÇÃO DA PESQUISA.....	55
3.2 CONTEXTUALIZAÇÃO DA CIDADE PESQUISADA.....	61
3.3 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM BARRA DO QUARAÍ/RS	69
3.3.1 Proteção Social Básica ofertada no município.....	71
3.3.2 Proteção Social Especial	80
3.3.1 A problemática dos transfronteiriços em situação de vulnerabilidade e risco social.....	86
CONSIDERAÇÕES FINAIS	94
REFERÊNCIAS	102
APÊNDICES	109
APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA COORDENAÇÃO DA PROTEÇÃO BÁSICA	110
APÊNDICE B - ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA TÉCNICOS PROTEÇÃO ESPECIAL	113
APÊNDICE C - ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA GESTOR	116

APÊNDICE D - ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA CMAS.....	119
APÊNDICE E – FOTOS DE BARRA DO QUARAÍ.....	123

INTRODUÇÃO

Em março de 2012, ao ingressar no Mestrado em Política Social, decidi integrar a equipe de um projeto em andamento sobre Proteção Social e Direitos Sociais na Fronteira Gaúcha, coordenado pela Profa. Dra. Vini Rabassa da Silva, com o qual este trabalho pretende contribuir. O acompanhamento deste grupo voltado ao estudo da política de assistência social na fronteira gaúcha motivou e despertou para a realização de uma pesquisa sobre os desafios enfrentados na fronteira gaúcha relacionados à efetivação dos direitos socioassistenciais, considerando as exigências para o acesso a alguns benefícios e serviços, os quais conflituam com a ausência de documentação de pessoas que permanecem em situação de estrangeiro.

Desta forma, optei por desenvolver a pesquisa “Possibilidades e limites para o acesso aos Direitos Socioassistenciais por cidadãos transfronteiriços”.

Para o seu desenvolvimento foi escolhida a cidade gêmea de Barra do Quaraí por ser a única cidade da fronteira gaúcha que é de tríplice fronteira, considerando que faz divisa com as cidades de Bella Unión/Uruguai e Monte Caseros/Argentina, permitindo analisar a complexidade do atendimento às demandas de cidadãos de dois países fronteiriços.

Assim, esta dissertação apresenta uma reflexão concernente à análise da Política de Assistência Social, após a implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), na cidade de Barra do Quaraí/Brasil da Faixa de Fronteira do Estado do Rio Grande do Sul, no que se refere especificamente ao atendimento, ou não, aos cidadãos fronteiriços, explorando os seus elementos determinantes.

Considera-se importante pesquisar como a Política de Assistência Social está se desenvolvendo, quais as possibilidades e limites encontrados para a garantia dos direitos aos serviços socioassistenciais na cidade de Barra do Quaraí/Brasil à população oriunda de Bella Unión / Uruguai e Monte Caseros/Argentina após a implantação do SUAS a partir dos sujeitos diretamente responsáveis pela sua execução, ou seja, dos gestores, técnicos e conselheiros da política de assistência social neste município.

Frente a estas considerações, pretende-se aprofundar as discussões relacionadas às questões que envolvem as políticas sociais nas cidades fronteiriças,

enfocando especificamente a política da assistência social.

Segundo Souza (2008), o Brasil tem mostrado que tem possibilidade de fortalecer a rede das políticas sociais dos outros países, uma vez que está mais estruturado para fazer o atendimento do ponto de vista da assistência social e do desenvolvimento social como um todo, por meio dos programas de transferência de renda condicionada, atendimento psicossocial e apoio jurídico às pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social. Porém, trabalhamos, também, com a perspectiva de que os demais países tenham contrapartidas e padrões de qualidade a ofertar nessas regiões, para que se garanta um atendimento e uma cooperação equânimes.

A implementação da política de assistência social numa visão conservadora, que tem como base o território solo na região de fronteira, intensifica os processos de exclusão dos cidadãos transfronteiriços não residentes no território nacional do SUAS, porque as ações e os serviços socioassistenciais destinados à população ocorrem a partir do critério da residência em determinado lugar, e não pelas necessidades e facilidades de acesso destas pessoas.

Estas contradições estão na base das expressões da questão social e estão relacionadas ao surgimento das políticas sociais e do Mercado Comum do Sul (MERCOSUL), portanto, sendo objeto de estudo para a construção deste projeto.

Diante disso, justifica-se a importância de uma problematização sobre a ideia de direitos de cidadania e processos de intervenção no campo da Política de Assistência Social na Fronteira, que possam identificar formal e empiricamente quais são os limites e as possibilidades para a extensão da proteção social a cidadãos indocumentados e, por outro lado, se há possibilidades para esta efetivação, tendo em vista o território caracterizado como cidade gêmea, e a existência do Programa MERCOSUL Social e Participativo.

Estudos realizados em Nogueira e Dal Prá (2006; 2007), Nogueira (2005, 2007), Ramos (2006), Souza (2008), Simionatto (2007), Telles (2003), dentre outros, demonstraram, que nas décadas de 1980 e 1990 houve uma intensificação de migração fronteiriça na Faixa de Fronteira do Rio Grande do Sul.

A faixa de Fronteira do Rio Grande do Sul tem ganho destaque em análises recentes, no que se refere à questão da procura por parte dos cidadãos fronteiriços

aos serviços de saúde. No entanto, observa-se que há muitos cidadãos em situação de risco e de vulnerabilidade social, situados em cidades da fronteira brasileira, que constituem uma demanda potencial no âmbito da assistência social.

Vinculadas ao Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade Católica de Pelotas (UCPEL), a Dissertação de Mestrado intitulada “Desafios e Limites do SUAS em cidades gêmeas da fronteira do RS” de autoria da Assistente Social Daiane da Rosa Ugoski, defendida em 2013; o artigo “A política de Assistência Social em Cidades gêmeas da Fronteira Gaúcha”¹ de autoria das pesquisadoras Vini Rabassa da Silva e Daiane da Rosa Ugoski, além de trabalhos publicados em eventos científicos por estas pesquisadoras. Estas produções começam a dar maior visibilidade aos estudos sobre a fronteira gaúcha, tendo como foco específico as situações de risco e vulnerabilidade social, que se constituem em demandas trazidas por indivíduos/famílias transfronteiriços. Estes trabalhos destacam a importância da continuidade de estudos sobre esta problemática, reforçando, assim, a validade do tema ora apresentado.

Considerando estas constatações, esta pesquisa se propõe a responder a seguinte questão-chave: Quais são os programas, projetos e serviços ofertados pelo SUAS no município de Barra do Quaraí/ Brasil e quais os limites encontrados e as possibilidades indicadas para a efetivação dos direitos socioassistenciais aos indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade e risco social das cidades gêmeas de Bella Unión/ Uruguai e Monte Caseros/ Argentina?

Por meio desta investigação pretende-se alcançar o objetivo geral, que será descobrir limites e possibilidades para que a proteção social efetivada através do SUAS possa ser garantida a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade e de risco social naturais das cidades de Bella Unión/ Uruguai e Monte Caseros/Argentina e localizados na cidade gêmea de Barra do Quaraí/ Brasil. Para isto, buscou-se, especificamente: a) Caracterizar os programas, projetos e serviços ofertados pelo SUAS na cidade de Barra do Quaraí; b) Verificar como a Política de Assistência Social da cidade de Barra do Quaraí/Brasil está trabalhando as demandas recebidas de nascidos nas cidades gêmeas dos países fronteiriços, Bella

¹SILVA, Vini Rabassa da; UGOSKI, Daiane da Rosa. A Política de Assistência social em cidades gêmeas da Fronteira Gaúcha. In: **A política social na América do Sul: perspectivas e desafios do século XXI**. Ponta Grossa: Editora UEPG, 2013.

Unión/Uruguai e Monte Caseros/Argentina; c) Verificar se existe articulação da Política da Assistência Social (PAS) efetivada em Barra de Quaraí com o Programa de Desenvolvimento na Faixa de Fronteira do Ministério da Integração Nacional (MIN) e com outros organismos nacionais ou internacionais; d) Identificar se há acordo binacional que contemple a proteção social de cidadãos transfronteiriços na fronteira Barra do Quaraí; e) Identificar a visão dos diferentes atores da Política de Assistência Social (PAS) (gestor, técnicos e conselheiros) da cidade de Barra de Quaraí/Brasil, sobre o atendimento aos cidadãos fronteiriços em situação de vulnerabilidade e de risco social, oriundos das cidades gêmeas social; e, f) Indicar as possibilidades e limites para a proteção social, através do SUAS, a cidadãos transfronteiriços

A pesquisa de natureza qualitativa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UCPEL, e buscou explicitar e compreender os fenômenos, escolhendo intencionalmente os sujeitos pesquisados daquela realidade particular de cidade gêmea. (MINAYO, 2004). Foi orientada pela perspectiva crítico-dialética tendo como pressuposto que a população transfronteiriça indocumentada em situação de vulnerabilidade e de risco social manifesta uma das expressões da questão social, que denuncia as contradições do sistema capitalista, que opera na lógica da exploração e da miséria.

No primeiro momento, foi realizada uma pesquisa bibliográfica por meio de livros e internet, incluindo o estudo em artigos científicos, dissertações, teses e documentos governamentais, para conseguir uma maior aproximação e conhecimento do tema. Buscou-se a contextualização socioeconômica da cidade e a caracterização da rede socioassistencial existente para compreender melhor a totalidade do objeto pesquisado. Para isto, buscou-se, também, estabelecer contato com o gestor municipal da PAS para agendamento de visitas ao município de Barra do Quaraí.

O segundo momento consistiu na pesquisa de campo realizada na cidade de Barra do Quaraí, através da observação sistemática, e de entrevistas semiestruturadas² para complementar a caracterização do Sistema Único de

²Segundo Minayo, a “entrevista semiestruturada que combina perguntas fechadas (ou estruturadas) e abertas onde, o entrevistado tenha possibilidade de discorrer o tema proposto sem respostas ou condições prefixadas pelo pesquisador” (Minayo, 2004, p.108).

Assistência Social-SUAS obtida por dados disponibilizados pelo Ministério de Desenvolvimento Social (MDS) na internet. As entrevistas foram realizadas com: o gestor municipal, representantes da equipe técnica da política de assistência social (profissional da proteção básica e da proteção especial), o presidente do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) e por um representante da sociedade civil no CMAS.

O terceiro momento consistiu na análise dos dados, iniciando pela degravação das entrevistas e a releitura dos dados transcritos.

Após a sistematização dos dados e a análise das informações, procedeu-se a elaboração desta dissertação, que apresenta os resultados da pesquisa de forma inter-relacionada com a revisão teórica, considerando que na exposição teoria e realidade compõe uma unidade. Ela é composta por três capítulos apresentados a seguir.

O primeiro capítulo aborda a Política de Assistência Social e os Direitos Sociassistenciais, apresentando de forma breve a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), o SUAS e a complexidade da garantia dos direitos sociais na fronteira, trazendo um resgate dos conceitos relacionados à fronteira e cidades gêmeas como zonas de contato de territórios de Estados Nacionais, para ressaltar e compreender a composição deste espaço social, enquanto *lócus* de políticas públicas e sociais.

O segundo capítulo versa sobre a Cidadania na Contemporaneidade, trazendo a questão da Cidadania e o MERCOSUL, e o Programa Mercosul Social e Participativo, apresentando Decretos, acordos e resoluções do MERCOSUL, que tem norteado e ajustado àquilo que se relaciona com o aprimoramento do processo de integração previsto, considerando a tendência atual para a cooperação internacional com as regiões estrangeiras, vizinhas.

O terceiro capítulo discorre sobre Os Cidadãos Transfronteiriços e o Acesso aos Direitos Socioassistenciais na Fronteira Gaúcha, iniciando com uma apresentação da pesquisa, e a contextualização e caracterização da cidade gêmea escolhida para a sua realização. Ainda, neste capítulo, é apresentada a Política de Assistência Social em Barra do Quaraí, no que se refere à gestão, proteção social básica e especial; composição das equipes que compõe o Centro de Referência em

Assistência Social (CRAS) e Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS); e, uma breve descrição sobre o trabalho do Conselho municipal de Assistência Social (CMAS). Por fim, apresenta a problemática dos transfronteiriços em situação de vulnerabilidade e risco social no município pesquisado, identificando as principais demandas dos transfronteiriços indocumentados, e as possibilidades e limites para o seu acesso aos direitos socioassistenciais.

Finalmente, são traçadas algumas Considerações Finais como resultado do entrelaçamento das questões teóricas com os dados empíricos apresentados no transcorrer do trabalho.

Espera-se que esta dissertação possa reforçar a importância da continuidade de estudos e pesquisas em torno da ideia de direitos de cidadania e processos de intervenção no campo da Política de Assistência Social na fronteira, que possam identificar formal e empiricamente quais são os limites para a extensão da proteção social a cidadãos indocumentados e, por outro lado, as possibilidades para esta efetivação, tendo em vista o território caracterizado como cidade gêmea, e a existência do Programa MERCOSUL SOCIAL E PARTICIPATIVO.

CAPÍTULO 1 - POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS SOCIOASSISTENCIAIS

1.1 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL PÓS CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

Até 1988, a Assistência Social no Brasil, não era considerada direito do cidadão e dever do Estado. Mesmo existindo desde o Brasil Colônia, a sua ação era orientada por valores e interesses que se confundiam com o dever moral, vocação religiosa sentimento de compaixão, com práticas eleitoreiras, clientelistas e populistas.

Segundo Pereira,

predominava o que denominamos de assistencialismo, isto é, o uso distorcido e perverso da assistência ou a desassistência [...] porque a satisfação das necessidades básicas dos cidadãos não constituía o alvo dessas ações ditas assistenciais (PEREIRA, 2007, p.63-83).

A Assistência Social era associada às práticas assistencialistas, a serviços prestados por entidades filantrópicas ou a ações promovidas pelas primeiras damas por meio de ações clientelistas.

Com a promulgação de Constituição Federal de 1988, a Assistência Social assumiu novos contornos, após ser inserida no âmbito da Seguridade Social, juntamente com a Saúde e a Previdência, constituindo um sistema de proteção social.

Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativas dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social (BRASIL, 2011, p.129).

A Constituição de 1988 também traz para o campo do direito civil, o direito de controle social sobre a governabilidade, com a garantia do direito à participação popular nas políticas sociais especialmente por meio dos conselhos e para o campo

do direito político traz o direito ao voto para os analfabetos e a flexibilidade da formação dos partidos políticos.

Com o conjunto dos direitos assegurados, surge em seu bojo a intenção de solucionar a falta de proteção social através do Tripé da Seguridade Social-Saúde universal não contributiva, Previdência Social – contributiva e Assistência Social, a quem dela precisar – não contributiva).

Assim, as novas configurações de direitos sociais surgiram com a Constituição Federal de 1988, aclamada pelo então presidente do Congresso Nacional como Constituição Cidadã e a assistência social passou a ser considerada como política de direito social, trazendo significativas mudanças no que concerne à proteção social no Brasil.

A chamada de Constituição Cidadã é elaborada em meio aos conflitos entre o paradoxo econômico e social, e foi o marco fundamental na institucionalização da assistência social como um direito social e uma política pública, tendo uma mudança de qualidade, tornando o que era favor em direito.

Assim, a Constituição Federal de 1988 trouxe um padrão de proteção social afirmativo de direitos, a fim de superar as práticas assistenciais e clientelistas, além da criação de novos mecanismos de participação popular (conselhos e conferências), objetivando sua efetivação.

Destaca-se ainda, da Constituição Federal de 1988, o art. 203, inciso V que prevê “a garantia de um salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei” (BRASIL, 2011, p. 135).

Com isto fica assegurado o Benefício de Prestação Continuada (BPC) a quem dele necessitar, reforçando o caráter de política pública.

Sposati (2004, p. 42), afirma que a Assistência Social, garantida na Constituição Federal de 1988 contesta o conceito de “[...] população beneficiária como marginal ou carente, o que seria vitimá-la, pois suas necessidades advêm da estrutura social e não do caráter pessoal”, por isso tem como público alvo os segmentos em situação de risco social e vulnerabilidade, não sendo destinada somente à população pobre.

Desta forma, o discurso de cunho oficial apresenta propostas democráticas e rompe com a cultura da tutela e do favor.

Mais tarde, o Sistema de Seguridade Social sofre um desmonte através do projeto de desenvolvimento neoliberal e o Estado fortalece o repasse da sua responsabilidade para com a garantia dos direitos sociais para a sociedade civil, aproveitando a possibilidade de parcerias com o setor privado, dando margem à manutenção da filantropia.

Até hoje a fragilidade do sistema de proteção social se revela, principalmente, nas ações pontuais que pretendem erradicar a fome e a miséria; e o Estado continua sendo balcão de negociações e favoritismos políticos, mesmo assim, o processo constituinte não deixou de ter sua importância, pois se constitui como marco no campo da democracia, em que a classe trabalhadora, através dos movimentos sociais, conseguiu colocar em pauta as suas reivindicações, abrindo canais de participação e obtendo, formalmente, a regulamentação de direitos sociais.

1.2 A LEI ORGÂNICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - LOAS

A Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993, é a lei que assegura a assistência à população, como um direito à cidadania.

De acordo com o Capítulo I, Art. 1ª da Lei Orgânica da Assistência Social,

A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas (BRASIL, 1993).

A história da nova Política de Assistência Social, não termina com a promulgação da LOAS, visto que esta lei introduziu uma nova realidade institucional, propondo mudanças estruturais e conceituais, um cenário com novos atores revestidos com novas estratégias e práticas, além de novas relações interinstitucionais e intergovernamentais, confirmando-se enquanto “possibilidade de

reconhecimento público da legitimidade das demandas de seus usuários e serviços de ampliação de seu protagonismo” (YASBEK, 2004, p. 13).

A LOAS regulamenta a assistência social como direito não contributivo e garantia de cidadania. Com a sua criação a população em situação de vulnerabilidade e risco social deixou de ser considerada como assistida ou favorecida para se tornar usuária ou beneficiária. Para o enfrentamento dessa vulnerabilidade ou risco social, os serviços deverão estar próximos à pessoa e à sua respectiva família. Para o desenvolvimento humano e social do cidadão, a assistência social deve ser um espaço de ampliação do protagonismo e autonomia do indivíduo.

Conforme afirma Simões, a LOAS,

representou a maioria jurídica da assistência social, na história brasileira, instituindo o seu estatuto como política pública de Estado, integrada à seguridade social, inicialmente no âmbito do ex-MBES e, atualmente, no Ministério do Desenvolvimento Social e do Combate à Fome – MDS (SIMÕES, 2009, p. 283).

Ela introduz um significado a Assistência Social enquanto,

política pública de seguridade, direito do cidadão e dever do Estado, provendo-lhe um sistema de gestão descentralizado e participativo, cujo eixo é posto na criação do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS (MESTRINER, 2001, p. 206).

Assim, a LOAS extingue o Conselho Nacional de Serviço Social, criado em 1938, considerado um órgão clientelista e cartorial; e cria o Conselho Nacional de Assistência Social, órgão de composição paritária, deliberativo e controlador da política de assistência social.

Esse processo permite compreender que a nova política de Assistência Social, é regulamentada com a LOAS (Lei Nº 8.742, 1993), deixando de ser uma prática social, para alcançar com este marco legal, o status de política social, convergindo ao campo dos direitos, da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal.

A Assistência Social, a partir dos resultados que produz na sociedade – e tem potencial de produzir –, é política pública de direção universal e direito de cidadania,

capaz de alargar a agenda dos direitos sociais a serem assegurados a todos os brasileiros, de acordo com suas necessidades e independentemente de sua renda, a partir de sua condição inerente de ser de direitos.

Assim como a saúde, a assistência social é direito do cidadão, independente de sua contribuição prévia e deve ser provida pela contribuição de toda a sociedade. Ocupa-se de prover proteção à vida, reduzir danos, monitorar populações em risco e prevenir a incidência de agravos à vida em face das situações de vulnerabilidade.

A proteção social de Assistência Social, conforme previsto na LOAS, se ocupa das vitimizações, fragilidades, contingências, vulnerabilidades e riscos que o cidadão, a cidadã e suas famílias enfrentam na trajetória de seu ciclo de vida, por decorrência de imposições sociais, econômicas, políticas, culturais e de ofensas à dignidade humana. Com suas ações, produz aquisições materiais, sociais, socioeducativas ao cidadão e cidadã e suas famílias para suprir suas necessidades de reprodução social de vida individual e familiar; desenvolver suas capacidades e talentos para a convivência social, protagonismo e autonomia.

Após a LOAS, as Conferências Nacionais de Assistência Social realizadas deliberaram, avaliaram e propuseram novas bases de regulação da Política de Assistência Social, contribuindo para o aperfeiçoamento da gestão e para a conquista de avanços na implantação desta política.

Pela primeira vez na história do Brasil, a população começou a ser chamada a participar na formulação e no controle das ações desenvolvidas pela política de assistência Social em todos os níveis (LOAS, Art. 5º).

Os conselhos e conferências passam a constituir espaços de participação popular, onde são debatidas e decididas as prioridades a serem incluídas no plano da política.

A natureza jurídica dos conselhos está ancorada nos dispositivos constitucionais que instituem a democracia participativa, assegurando a participação popular na gestão da coisa pública, na formulação e no controle das políticas, na defesa dos direitos humanos e na distribuição e aplicação dos recursos. Conforme citado anteriormente, os conselhos de direitos constituem-se em uma das formas de participação e controle social assegurados nos dispositivos constitucionais.

Este novo paradigma do Estado Democrático de Direito que valoriza e institucionaliza a participação e o controle social, para que se efetive, exige uma mudança da cultura política brasileira e o rompimento com a tradição autoritária, patrimonialista, de desigualdades e exclusão sociais presentes na vida da população brasileira por séculos, refletida no modelo de Estado autocrático e centralizador.

Os conselhos são espaços em que a sociedade e governo dialogam, negociam, deliberam e devem ter sempre a perspectiva da garantia destes direitos. Assim, a participação popular é, portanto, um enorme desafio, pois significa uma grande mudança na relação Estado/sociedade e na gestão da coisa pública. Um desafio que vale a pena, pois este novo paradigma é uma das maiores conquistas da sociedade brasileira em sua história política contemporânea.

Os conselhos foram regulamentados como órgãos de caráter permanente, de composição paritária entre o governo e sociedade civil, e com poder deliberativo nas diferentes instâncias da federação, tendo por finalidade a proposição, a fiscalização e a avaliação das ações desenvolvidas pela gestão pública, incluindo o repasse de verbas.

Entretanto, todas estas mudanças propostas precisam ser compreendidas, debatidas, incorporadas e assumidas por todos os envolvidos no processo de gestão da Política de Assistência Social, em todos os níveis da federação. Dependem também, do contexto econômico e político, de movimentos de pressão e negociação permanentes.

Por isso, o processo de implantação da nova política é contraditório e lento requerendo a coordenação dos municípios, Estados e da União.

Convém, ainda, lembrar que mesmo com os avanços a LOAS apresenta várias limitações, como a garantia de mínimos sociais e a manutenção da desigualdade social, com a legitimação de que para alguns, torna-se importante assegurar apenas os mínimos sociais, com restrições estabelecidas para a concessão de Benefícios de Prestação Continuada e Eventuais.

Destaca-se, que no Brasil, onde o número de pessoas pobres e o índice de desigualdade social são preocupantes e as oportunidades são desiguais, a assistência social é necessária e justificável, pois permanece um abismo entre os direitos garantidos constitucionalmente e a sua efetiva afirmação. Assim, se

reconhece que conforme afirma Maria Carmelita Yasbeck esta nova política é uma “possibilidade de reconhecimento público da legitimidade das demandas de seus usuários e serviços de ampliação de seu protagonismo” (YASBEK, 2004, p. 13).

Para a sua efetividade ela necessita estar associada às demais políticas sociais e econômicas, não podendo funcionar de maneira isolada das demais políticas públicas.

Os seus objetivos, princípios e diretrizes, determinam que as ações na área da assistência sejam organizadas em um sistema descentralizado e participativo, podendo contemplar além das ações desenvolvidas pelo poder público também àquelas promovidas pela sociedade civil, desde que reconhecida pelos conselhos.

A partir da Política Nacional de Assistência Social de 2004 (PNAS/2004) começa a ser abordada a questão da proteção social:

em uma perspectiva de articulação com outras políticas do campo social que são dirigidas a uma estrutura de garantias de direitos e de condições dignas de vida. O princípio da atenção social alcança, assim, um patamar que é balizado pelo esforço de viabilização de um novo projeto de desenvolvimento social, onde não se pode pleitear a universalização dos direitos à Seguridade Social e da proteção social pública, sem a composição correta e suficiente da Política Pública de Assistência Social em nível nacional (NOB/SUAS, 2005, p. 16).

Dentre os avanços trazidos pela Política Nacional de Assistência Social – PNAS em 2004, é relevante a disposição para a construção de um Sistema Único de Assistência Social – SUAS, configurando-o como uma estratégia de construção de um sistema de proteção social.

Yasbek (2004) ressalta como um dos aspectos positivos desse sistema, a incorporação das demandas da sociedade na área da assistência social, a noção de território e a centralidade da família e de sua proteção integral.

O SUAS, cujo modelo de gestão é descentralizado e participativo, constitui-se na regulação e organização em todo o território nacional das ações socioassistenciais. Os serviços, programas, projetos e benefícios têm como foco prioritário a atenção às famílias, seus membros e indivíduos e o território como base de organização, que passam a ser definidos pelas funções que desempenham, pelo número de pessoas que deles necessitam e pela sua complexidade. Pressupõe, ainda, gestão compartilhada, co-financiamento da política pelas três esferas de governo e definição clara das competências técnico-políticas da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, com a participação e mobilização da sociedade civil e estes têm

o papel efetivo na sua implantação e implementação (PNAS, 2004, p. 32-33).

Assim, em 2005, com a aprovação da Norma Operacional Básica que regulamenta o SUAS, inaugurou-se no país um novo modelo de organização da gestão e da oferta de serviços socioassistenciais. O SUAS tem por direção o desenvolvimento humano, os direitos de cidadania e o dever de garantir seguranças como: acolhida, renda, convívio familiar e comunitário, desenvolvimento da autonomia e sobrevivência, através da hierarquização de serviços que visam reverter às situações de vulnerabilidade e risco social vivenciadas pelas famílias. O SUAS tem como principal direção produzir equidade no acesso aos bens e serviços, através de uma rede de proteção social hierarquizada, que articula serviços e políticas sociais fortalecendo o processo de inclusão social das classes populares.

Para alcançar eficiência, esse sistema pretende manter espaços institucionais (de defesa social e institucional), tanto para manifestação de interesses dos usuários, como para defesa e proteção no caso de risco social e de violação aos seus direitos enquanto usuários da assistência social. Esse novo modelo de gestão supõe um pacto federativo, com a definição de competências entre as esferas de poder (União, Estados e Municípios), sendo construído por meio de uma nova lógica de organização das ações, nos quais os programas, projetos e benefícios são estruturados por níveis de complexidade, na área da Proteção Social Básica e Proteção Social Especial (média e alta complexidade), constituindo-se numa rede de Serviços hierarquizada, tendo como referência o território (regiões e portes de municípios).

Este novo sistema de gestão da Política de Assistência Social, respeita a diversidade existente entre os municípios e a realidade da população urbana e a rural. Detalha o papel das instâncias de articulação, pactuação e deliberação, define os níveis de gestão dos municípios de acordo com a proteção social que é ofertada (básica e especial).

Assim, o SUAS pretende através de sua operacionalização de forma articulada com as demais políticas sociais garantir proteção à vida, reduzir danos, monitorar populações em risco e prevenir a incidência de agravos à vida em face das situações de vulnerabilidade.

De acordo com a NOB/SUAS/2010:

A proteção social com suas ações deve produzir aquisições materiais, sociais, socioeducativas ao cidadão e cidadã e suas famílias para suprir suas necessidades de reprodução social de vida individual e familiar; desenvolver suas capacidades e talentos para a convivência social, protagonismo e autonomia (NOB/SUAS, 2010, p. 16).

Segundo o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome, o SUAS tem o objetivo de identificar os problemas sociais na ponta do processo, focar as necessidades de cada município e ampliar com eficiência os recursos financeiros e a cobertura social. Caracterizado como sistema descentralizado e participativo, formado pelos níveis de Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade, organiza serviços, benefícios, programas e projetos socioassistenciais em todo território nacional.

A Proteção Social Básica tem como objetivo promover a inclusão de grupos em situação de vulnerabilidade social nas políticas públicas, no mundo do trabalho e na vida comunitária/societária, além de prevenir as situações de risco social ou violação do direito.

São considerados Serviços de Proteção Social Básica:

a) Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF):

O PAIF deve dispensar atenção especial ao atendimento de famílias pertencentes aos povos e comunidades tradicionais (indígenas, quilombolas, ciganos e outros) ou vivendo em territórios com conflitos fundiários (indígenas, quilombolas, extrativistas, dentre outros).

O Censo SUAS 2011 revela que 1.622 (21%) CRAS informaram possuir comunidades tradicionais em seu território.

Desses, 93% afirmam realizarem ações voltadas ao atendimento e acompanhamento desse público. Em relação às populações rurais, o Censo mostra que 4.911 (65%) CRAS possuem, em seu território de abrangência, bairros situados na zona rural (MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, PLANO MAIS BRASIL, 2013, p. 120).

b) Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;

c) Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas;

A Proteção Social Básica, também abrange o Benefício de Prestação Continuada (BPC), os Benefícios Eventuais, Serviços e Projetos de Capacitação e Inserção Produtiva (PNAS, 2004; NOB SUAS, 2005).

A Proteção Social Especial deverá ter como público alvo famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, cujos vínculos familiares e comunitários encontram-se ameaçados ou rompidos. Uma das ocorrências poderá ser de violência, abuso e/ou exploração sexual.

Os Serviços Especializados Continuados de Média Complexidade deverão oferecer atenção especializada, apoio e acompanhamento profissional a indivíduos e famílias vítimas de violência, abusos e em situações de contingências (por deficiência, por medida socioeducativa, por vivência de rua, por trabalho infantil, por violência contra criança/adolescente), para fortalecimento dos vínculos familiares e sociais, e oferta de condições para o alcance de autonomia e independência.

São considerados Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade:

a) Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI): Todas as unidades devem ofertar o PAEFI às famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, incluindo crianças e adolescentes em situação de violência;

b) Serviço Especializado em Abordagem Social;

c) Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC);

d) Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias;

e) Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

Os Serviços Continuados de Alta Complexidade deverão oferecer atenção a famílias e indivíduos 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.

Deverão afiançar 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.

São considerados Serviços de Proteção Especial de Alta Complexidade:

- a) Serviço de Acolhimento Institucional, nas seguintes modalidades: abrigo institucional; Casa Lar; Casa de Passagem; Residência Inclusiva;
- b) Serviço de Acolhimento em República;
- c) Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora;
- d) Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências.

De 2005 a 2010, foram implantados no país 5.105 novos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS e 904 novos Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS³.

Em junho de 2010 já totalizavam 6.010 CRAS cofinanciados pelo governo federal, distribuídos em 4.385 municípios, representando 78,8% dos municípios brasileiros. No mesmo período, 1.979 municípios já possuíam CREAS. (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. MDS/ NOB/ SUAS/2010).

Conforme informações obtidas no Plano Mais Brasil, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, em 2012 a implantação do SUAS continuou avançando:

O Censo SUAS 2011 registrou um total de 7.475 CRAS, dos quais 2.835 (37,9%) informaram que realizam atividades de gestão do território, o que constitui um número expressivo de unidades que de algum modo já realizam esta atividade. Além disso, um grande número de CRAS, apesar de afirmarem não realizar gestão de território, informaram possuir alguma articulação com outras unidades (97,7%) e com entidades conveniadas (88%). Deve-se registrar que a gestão do território foi incluída nas metas de desenvolvimento do CRAS, a partir do período 2010-2011, o que poderá influenciar no aprimoramento dessa função por parte dos municípios, com o acompanhamento dos Estados, apoiando-os para que qualifiquem os serviços prestados (MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO. PLANO MAIS BRASIL, 2013, p. 115).

Destaca-se que a regulamentação do artigo 3º da LOAS e a deliberação pelo CNAS, através da resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, foram fundamentais no estabelecimento de padrões nacionais para os serviços socioassistenciais.

³Ministério do Desenvolvimento social e combate à fome - MDS. Disponível em: <www.mds.gov.br/assistenciasocial/.../nob-suas-2010->. Acesso em: 18/12/2013.

Representam um aporte normativo nacional que estabelece as necessidades a serem respondidas pelos serviços, as provisões, atenções e conseqüentemente aquisições a serem garantidas aos usuários, além das condições e formas de acesso e articulação em rede, bem como o impacto social esperado (MUNIZ, 2010, p.6).⁴

A NOB SUAS 2010 reforça o aspecto de gestão, instituindo uma cultura do planejamento no cotidiano da assistência social e do acompanhamento na área, bem como o da oferta qualificada de serviços socioassistenciais, orientada pelo planejamento, pela necessidade da população, seguindo padrões nacionalmente definidos, que sejam complementares, integrados e atuem de forma intersetorial.

A qualificação dos serviços socioassistenciais foi contemplada no tema da VIII Conferência Nacional de Assistência Social em 2011, sinalizando mais um significativo avanço para a política de assistência social, conforme é comentado por Márcia Helena Carvalho Lopes:

Resgate do processo histórico que levou a assistência social a se constituir com política pública e de direitos, capaz de interferir positivamente no enfrentamento a pobreza e as desigualdades. O cumprimento de metas expressas nos mecanismos institucionais: Plano Decenal, Decálogo dos Direitos Socioassistenciais, Deliberações de Conferências etc. A relação entre o temário da VIII Conferência Nacional e temas setoriais e transversais como por exemplo a inclusão produtiva, a geração de oportunidades e inclusão de “excluídos” no mercado de trabalho (artigo 2º da LOAS) como elementos que qualificam a agenda de erradicação da extrema pobreza no Brasil (LOPES, 2011, p.16).⁵

1.3 SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS) E PROTEÇÃO SOCIAL NA FRONTEIRA

Considerando que o foco deste trabalho é a discussão sobre a garantia dos direitos socioassistenciais aos cidadãos transfronteiriços, destaca-se, aqui, que a V Conferência Nacional de Assistência Social de 2005,⁶ aprovou os dez direitos socioassistenciais que pretendem consolidar a política como de direito dos cidadãos.

⁴Disponível em Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/ NOB/ SUAS/ 2010, p. 6.

⁵LOPES, Márcia Helena Carvalho. **Os Desafios da política de assistência social frente ao combate à pobreza e à desigualdade**. VIII CNAS, 2011, Caderno de Textos- 1ª versão Eixo I, p. 16.

⁶MDS/CNAS. 2005, p.313-314.

A construção dos direitos socioassistenciais surgiu por meio da contribuição das Conferências Municipais e Estaduais de Assistência Social. Foram analisados pelo Núcleo de Estudos de Seguridade e Assistência Social (NEPSAS), da PUC/ SP, coordenado por Sposati⁷, e o processo resultou em um texto submetido aos 900 delegados presentes na V Conferência Nacional de Assistência Social, atentando para a sua legitimidade como proposta, sendo aprovado o decálogo dos direitos, assim constituído:

1. Todos os direitos de proteção social de assistência social são consagrados em Lei para todos: Direito, de todos e todas, de usufruírem dos direitos assegurados pelo ordenamento jurídico brasileiro à proteção social não contributiva de assistência social efetiva com dignidade e respeito.
2. Direito de equidade rural-urbana na proteção social não contributiva: Direito, do cidadão e cidadã, de acesso às proteções básica e especial da política de assistência social, operadas de modo articulado para garantir completude de atenção, nos meios rural e urbano.
3. Direito de equidade social e de manifestação pública: Direito, do cidadão e da cidadã, de manifestar-se, exercer protagonismo e controle social na política de assistência social, sem discriminações, restrições ou atitudes vexatórias derivadas do nível pessoal de instrução formal, etnia, raça, cultura, credo, idade, gênero, limitações pessoais.
4. Direito à igualdade do cidadão e cidadã de acesso à rede socioassistencial: Direito à igualdade e completude de acesso nas atenções da rede socioassistencial, direta e conveniada, sem discriminação ou tutela, com oportunidades para a construção da autonomia pessoal dentro das possibilidades e limites de cada um.
5. Direito do usuário à acessibilidade, qualidade e continuidade: Direito, do usuário e usuária, da rede socioassistencial, à escuta, ao acolhimento e de ser protagonista na construção de respostas dignas, claras e elucidativas, ofertadas por serviços de ação continuada, localizados próximos à sua moradia, operados por profissionais qualificados, capacitados e permanentes, em espaços com infra-estrutura adequada e acessibilidade, que garantam atendimento privativo, inclusive, para os usuários com deficiência e idosos.
6. Direito em ter garantida a convivência familiar, comunitária e social: Direito, do usuário e usuária, em todas as etapas do ciclo da vida a ter valorizada a possibilidade de se manter sob convívio familiar, quer seja na família biológica ou construída, e à precedência do convívio social e comunitário às soluções institucionalizadas.
7. Direito à Proteção Social por meio da intersetorialidade das políticas públicas: Direito, do cidadão e cidadã, à melhor qualidade de vida garantida pela articulação, intersetorial da política de assistência social com outras políticas públicas, para que alcancem moradia digna trabalho, cuidados de saúde, acesso à educação, à cultura, ao esporte e lazer, à segurança alimentar, à segurança pública, à preservação do meio ambiente, à infraestrutura urbana e rural, ao crédito bancário, à documentação civil e ao desenvolvimento sustentável.

⁷SPOSATI Profa. Dra. Aldaíza. Assistência Social: De Ação Individual a Direito Social. Idéias extraídas da Revista Brasileira de Direito Constitucional- RBDC Nº 10- Jul./dez.2007.

8. Direito à renda: Direito, do cidadão e cidadã e do povo indígena, à renda individual e familiar, assegurada através de programas e projetos intersetoriais de inclusão produtiva, associativismo e cooperativismo, que assegurem a inserção ou reinserção no mercado de trabalho, nos meios urbano e rural.

9. Direito ao co-financiamento da proteção social não contributiva: Direito, do usuário e usuária, da rede socioassistencial a ter garantido o co-financiamento estatal – federal, estadual, municipal e Distrito Federal – para operação integral, profissional, contínua e sistêmica da rede socioassistencial nos meios urbano e rural.

10. Direito ao controle social e à defesa dos direitos socioassistenciais: Direito do cidadão e cidadã, a ser informado de forma pública, individual e coletiva sobre as ofertas da rede socioassistencial, seu modo de gestão e financiamento; e sobre os direitos socioassistenciais, os modos e instâncias para defendê-los e exercer o controle social, respeitados os aspectos da individualidade humana, como a intimidade e a privacidade (MDS/CNAS, 2005, p. 313-314).

Estes direitos supõem que como “proteção”, a Assistência Social irá se encarregar de “prover a proteção à vida, reduzir danos, monitorar populações em risco e prevenir a incidência de agravos à vida, em face das situações de vulnerabilidade” (BRASIL, MDS, 2005).

Para isso, foram criados tipos de segurança que são definidas da seguinte forma:

Segurança de Acolhida

- Ter acolhida suas demandas, interesses, necessidades e possibilidades;
- Receber orientações e encaminhamentos, com o objetivo de aumentar o acesso a benefício socioassistenciais e programas de transferência de renda, bem como aos demais direitos sociais, civis e políticos;
- Ter acesso a ambiência acolhedora;
- Ter assegurada sua privacidade.

Segurança de Convívio Familiar e comunitário

- Vivenciar experiências que contribuam para o estabelecimento e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários;
- Vivenciar experiências de ampliação da capacidade protetiva e de superação de fragilidades sociais;
- Ter acesso a serviços de qualidade, conforme demandas e necessidades.

Segurança de desenvolvimento da autonomia

- Vivenciar experiências pautadas pelo respeito a si próprio e aos outros, fundamentadas em princípios ético-políticos de defesa da cidadania e justiça social;
- Vivenciar experiências potencializadoras da participação cidadã, tais como espaços de livre expressão de opiniões, de reivindicação e avaliação das ações ofertadas, bem como de espaços de estímulo para a participação em fóruns, conselhos, movimentos sociais, organizações comunitárias e outros espaços de organização social;
- Vivenciar experiências que contribuam para a construção de projetos individuais e coletivos, desenvolvimento da autoestima, autonomia e sustentabilidade;
- Vivenciar experiências que possibilitem o desenvolvimento de potencialidades e ampliação do universo informacional e cultural;

- Ter reduzido o descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF);
- Ter acesso a documentação civil;
- Ter acesso a experiências de fortalecimento e extensão da cidadania;
- Ter acesso a informações e encaminhamentos a políticas de emprego e renda e a programas de associativismo e cooperativismo (TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS, 2009, p. 8).

Foi publicada, em 03/01/2013, a nova Norma Operacional do Sistema Único da Assistência Social (NOB/SUAS, 2012). Esta nova versão representa um marco fundamental na estruturação do SUAS, imprimindo um salto qualitativo na sua gestão e na oferta de serviços socioassistenciais em todo o território nacional, tendo como base a participação e o controle social.

O processo de gestão do SUAS adota como um de seus princípios organizativos um sistema de regulação social das atividades, tanto públicas quanto privadas de assistência social, fiscalizando e controlando a adequação e qualidade, as autorizações de implantação da Vigilância Social, funcionamento de organizações e de serviços socioassistenciais.

O grande desafio posto é a estratégia fundamental para o reconhecimento e localização das vulnerabilidades e riscos, bem como, das violações de direito nos territórios, que oriente e avalie a oferta de serviços socioassistenciais de acordo com as necessidades de seus usuários, possibilitando a instituição do processo sistemático do monitoramento no âmbito do sistema e a territorialização dos equipamentos de assistência social nas áreas de maior vulnerabilidade e risco, construindo assim a capilaridade da oferta de serviços socioassistenciais.

Para implantar o SUAS, os municípios foram classificados em três níveis de gestão (inicial, básica e plena), segundo a sua capacidade de executar e co-financiar os serviços assistenciais, envolvendo, também, os fundos assistenciais.

Sob o princípio da territorialidade, classificou-os, segundo a perspectiva da população, em pequeno (em dois níveis), médio, grande porte e metrópoles.⁸

Segundo esta classificação, os municípios têm sua habilitação condicionada para o repasse dos recursos públicos, exigindo-lhes a criação de conselhos municipais de assistência social, a instituição do fundo municipal e a aprovação de um Plano Municipal de Assistência Social.

⁸Política Nacional de Assistência Social – PNAS. 2004. Norma Operacional Básica-NOB/SUAS, p. 15-16.

Segundo dados do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), a proteção social especial em faixa de fronteira, acompanha e atua em conjunto com o Programa de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-juvenil no Território Brasileiro (PAIR), com atuação técnica através das equipes técnicas do CREAS.

O PAIR MERCOSUL abrange 15 cidades gêmeas (fronteira com Argentina, Uruguai e Paraguai), buscando atender crianças, adolescentes e famílias vítimas de violência sexual e tráfico sexual independente da nacionalidade, o que requer capacitação e integração de redes de serviços. Em nível de Rio Grande do Sul, os municípios que possuem PAIR são os seguintes: Barra do Quaraí, Chuí, Jaguarão, Santana do Livramento, São Borja, Uruguaiana e também a capital Porto Alegre.

Em 08 de outubro de 2013, ocorreu em Brasília, a 3ª Conferência Global sobre o Trabalho Infantil, com destaque a experiência do PAIR.

A Presidenta Dilma Rousseff, em seu discurso de abertura da 3ª Conferência Global sobre Trabalho Infantil, salientou a gravidade da exploração sexual de crianças e adolescentes como uma das piores formas de trabalho,

esse problema que atinge milhões de crianças em todo o mundo, refiro-me à exploração sexual e a pornografia infantil, que estão entre as mais abomináveis e perversas violações dos Direitos Humanos de crianças e adolescentes (SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS, 2013, p. 1).

A presidenta, também reforçou a ideia de que o enfrentamento a esses crimes bem como a garantia dos direitos infanto-juvenis só terão êxito com a ação firme e coordenada de todos os segmentos.

Conforme Presidenta Dilma Rousseff,

o 3º Congresso Mundial de Enfretamento da Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes realizado no Rio, em 2008, resultou em uma série de compromissos para combater a exploração sexual infanto-juvenil na Internet e também o tráfico de crianças e adolescentes para esses fins. Entre os países do MERCOSUL nós criamos uma das principais iniciativas internacionais para coibir essas práticas ilícitas e vergonhosas, que é a Estratégia Regional de Enfrentamento ao Tráfico de Crianças e Adolescentes para Fins de Exploração Sexual no MERCOSUL – PAIR MERCOSUL. Sendo que hoje já atende 15 cidades vizinhas na fronteira entre Argentina, Brasil, Paraguai e Uruguai (SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS, 2013, p. 1).

O PAIR MERCOSUL é uma iniciativa que se vincula diretamente com a Declaração do Rio de Janeiro e Chamada para Ação para Prevenir e Eliminar a Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, resultado do III Congresso Mundial de Enfrentamento da Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes no Rio de Janeiro, 2008, no qual um dos temas centrais das discussões e deliberações foi justamente o fortalecimento das iniciativas de cooperação internacional.

Foram envolvidas nesse processo as cidades da fronteira gaúcha: Chui-BR e Chuy-UY, Santana do Livramento-BR e Rivera-UY, Uruguiana-BR e Paso de Los Libres-AR, Barra do Quaraí-BR e Bella Unión-UY, São Borja-BR e Santo Tomé-AR, Jaguarão-BR e Rio Branco-UY.

Essas ações estão vinculadas à política de Assistência Social as ações de prevenção, fortalecimento de vínculos na proteção básica, bem como nos níveis da proteção social especial.

Nesta região de fronteira estudos mostram que o dia-a-dia da população é marcado pelo não atendimento aos direitos sociais, agravando situações de vulnerabilidade social, da ausência de serviços qualificados nas áreas de saúde, educação, habitação e saneamento.

Nogueira e Dal Prá, em pesquisa intitulada MERCOSUL: um estudo sobre o direito à saúde realizada entre agosto de 2003 e agosto de 2005⁹, constatou que pessoas buscam o sistema de Saúde com o objetivo de obterem acesso aos serviços socioassistenciais e políticas sociais independente de possuírem ou não a cidadania brasileira.

Na dissertação de Daiane Ugoski (2013) é destacado que algumas Conferências Nacionais de Assistência Social registraram nos Relatórios Finais disponibilizados no CNAS¹⁰, a questão da fronteira. Feita nova consulta aos mesmos, foi organizado o Quadro nº 1, a fim de dar visibilidade aos registros que revelam a preocupação por uma política diferenciada para a área da Assistência Social para os municípios de fronteira.

⁹ NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. DAL PRÁ, Keli Regina. SER SOCIAL. Brasília. Nº 18. P. 159-188. 2006. O estudo foi financiado pela CNPQ e teve apoio institucional da Secretaria do Estado de Articulação Internacional de Santa Catarina. Entre agosto de 2003 e agosto de 2005. p. 160.

¹⁰ Conteúdo disponível para consulta em: <<http://www.mds.gov.br/cnas/>>.

Quadro 1 - Destaque das Conferências Nacionais de Assistência Social (CNAS) para municípios da Fronteira

CONFERÊNCIAS	DESTAQUES SOBRE MUNICÍPIOS DE FRONTEIRA
I CNAS- 1995	Garantir “uma política diferenciada para área da Assistência Social para os municípios de fronteira, buscando-se o estabelecimento de parcerias com entidades de âmbito internacional” (8ª deliberação)
III CNAS- 2001	A área de fronteira internacional é citada como uma das prioridades nos Critérios de financiamento. Porém, no eixo Critério de Partilha de Recursos entre Benefícios, Serviços, Programas e Projetos, não houve definição dos responsáveis ou tempo para estabelecimento dos critérios por parte da plenária final (19ª deliberação, p. 11)
V CNAS- 2005	<p>Nas metas de Gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), refere-se à construção de Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) inclusive na fronteira (meta 11, p. 8).</p> <p>Apresentação da “Fotografia da Assistência Social no Brasil na perspectiva do SUAS” (Sposati, 2005). Frente as informações prestadas pelos Estados, o Álbum de Fotografias trouxe para o debate a preocupação com as PNAS em regiões de fronteira com outros países</p>
VIII CNAS- 2011	A fronteira foi debatida na Oficina N. 20 intitulada “SUAS e a questão da Fronteira” (ver comentário a seguir)

Fonte: Quadro construído pela autora, com base no levantamento dos relatórios das Conferências Nacionais de Assistência Social-MDS.

Na VIII CNAS em dezembro de 2011, durante o debate realizado na Oficina Nº 20, intitulada “SUAS e a Questão da Fronteira”, percebe-se o reconhecimento da fronteira, enriquecida por visões de participante de diversos Estados, cada um apresentando os aspectos geográficos, sociais e históricos de suas respectivas regiões e foram debatidos tanto problemas gerais quanto específicos de fronteiras. Porém, as discussões do Arco Sul¹¹ ficaram restritas à fronteira Paraná-Brasil/Paraguai, sem abordar especificidades existentes na extensão fronteiriça que

¹¹A base territorial do Programa de Desenvolvimento em faixas de Fronteira (PDFF, 2005) a área de limite territorial do Estado é classificada em três macro-regiões denominadas de Arco Norte (Amapá, Pará, Amazonas, Roraima e Acre), Arco Central (Roraima, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul) e o Arco Sul (Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul). Conforme dados do Ministério da Integração Nacional (MIN) estas cidades constituem uma realidade balizada por graves problemas como a falta de acesso aos bens e serviços públicos. Há falta de segurança pública, abandono do estado, ausência de coesão social, além de graves problemas socioeconômicos, e de possuírem precárias condições de acesso à cidadania (MINISTÉRIO DA INTEGRAÇÃO NACIONAL, 2010).

chega ao RS, sendo que este Estado tem 197 municípios localizados em Faixa de Fronteira, abrangendo 10 (dez) cidades gêmeas.

Por meio deste levantamento, torna-se possível perceber que as conferências permanecem como um espaço fundamental para debates, discussões e conquistas em defesa dos direitos sociais e mostram avanços neste espaço territorial, por meio da implantação da proteção social básica e proteção social especial.

A implantação da rede socioassistencial, com base no território, pode se constituir em um dos caminhos para superar a fragmentação na prática dessa nova Política de Assistência Social em municípios de fronteira, mas isto exige um redirecionar da rede SUAS, na perspectiva de sua diversidade, complexidade, cobertura e financiamento de forma a atender o número potencial de usuários que dela possam necessitar.

Esta breve caracterização permite perceber que a fronteira gaúcha necessita de uma maior atenção das três esferas de governo (municipal, estadual e principalmente federal), em torno de financiamentos, programas, projetos e serviços específicos para a população transfronteiriça.

Após esta abordagem sobre a Política de Assistência Social e os Direitos Socioassistenciais, apresenta-se, a seguir, no segundo capítulo a abordagem sobre a Cidadania e o MERCOSUL.

CAPÍTULO 2 – CIDADANIA E MERCOSUL

2.1 A CIDADANIA NA CONTEMPORANEIDADE

O autor Thomas Humphrey Marshall define a cidadania como “um *status* concedido àqueles que são membros integrais de uma comunidade”, no qual “todos [...] são iguais com respeito aos direitos e obrigações” (1967, p. 76).

Sendo assim, a cidadania significa¹² o pertencimento do indivíduo a uma ordem política. Pode-se dizer que a modernidade representa a libertação do indivíduo de um modelo societário fundado na desigualdade para outro fundado na igualdade direta.

Marshall (1967) em sua análise divide o conceito de cidadania em três dimensões: civil, política e social: a dimensão civil diz respeito aos direitos necessários à liberdade individual; a dimensão política nos remete a três palavras específicas e amplas ao mesmo tempo: direito, participação e política. Já a dimensão social é mais abrangente, pois vai desde o direito mínimo de bem-estar econômico e segurança, ao direito de participar, por completo, da herança social e levar a vida de um ser civilizado de acordo com os padrões que prevalecem na sociedade.

Ainda, segundo Marshall (1967), o desenvolvimento da cidadania moderna teve início no Século XVIII quando foi incorporado o primeiro conjunto de direitos necessários a liberdade individual, a autodeterminação do indivíduo.

Conforme Vilani, “historicamente, o elemento civil da cidadania significou afirmação da igualdade jurídica e da liberdade de credo, religião e ideologia, de ir e vir, de trabalho e ocupação, de opinião, de expressão e de propriedade” (2002, p. 57).

A evolução histórica da cidadania demonstra que o seu avanço está relacionado às lutas sociais para impor limites ao poder estatal e ampliar os direitos dos cidadãos. Mas, a sua institucionalização depende da realidade de cada Estado e

¹² Ao reconstituir a origem do termo cidadania, Vilane (2002) afirma que ele foi criado na antiguidade para designar o pertencimento a uma comunidade cívica, ou seja, desde “suas origens a cidadania esteve vinculada às ideias de pertencimento e de participação política” (p. 48).

não é suficiente para garantir a sua prática que está relacionada com o jogo das relações de força processadas na sociedade (SILVA, 1999).

Segundo Norbert Bobbio, na Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) aparece a concepção de que,

[...] a afirmação dos direitos é, ao mesmo tempo, universal no sentido de que os destinatários dos princípios nela contidos não são mais apenas os cidadãos deste ou daquele Estado, mas todos os homens; positiva no sentido de que põe em movimento um processo em cujo final os direitos do homem deverão ser não mais apenas proclamados ou apenas idealmente reconhecidos, porém efetivamente protegidos até mesmo contra o próprio Estado que os tenha violado. Ou pelo menos, serão direitos do cidadão daquela cidade que não tem fronteiras, porque compreende toda a humanidade; ou, em outras palavras, serão os direitos do homem enquanto direitos do cidadão do mundo (1992, p. 30).

Segundo o pensamento de Vini R. da Silva (1999, p. 59-80), esta perspectiva de direitos humanos apontada por Bobbio pode ser considerada como uma utopia necessária para o enfrentamento da globalização, porque visa o enfrentamento de suas consequências sociais, como o agravamento das condições de vida da maioria da população, a precarização do trabalho e todas as consequências daí decorrentes.

No século XIX e XX, em algumas nações, as lutas dos trabalhadores se entrelaçam com as lutas de emancipação política contra o sistema de dominação produzido pela elite industrial, assim, a política social é inserida na sociedade moderna com o objetivo de regular as relações entre capital e trabalho (ARAÚJO, 2003).

No Século XIX, surgem os direitos políticos. Foi o momento da expressão livre, da participação em partidos políticos, do direito ao voto, da participação em movimentos, associações e sindicatos e a ocupação em cargos públicos.

No século XX, surgem os direitos sociais, referentes à saúde, educação, habitação, lazer, trabalho com salários condizentes e os direitos ambientais, referentes à defesa e à proteção do meio ambiente.

A partir desta evolução Boaventura de Souza Santos afirma que a cidadania:

[...] é constituída por diferentes tipos de direitos e instituições: é produto de histórias sociais diferenciadas protagonizadas por grupos sociais diferentes. Os direitos cívicos correspondem ao primeiro momento do desenvolvimento da cidadania; são os mais universais em termos de base social que atingem e apoiam-se nas instituições do direito moderno e do sistema judicial que o

aplica. Os direitos políticos são mais tardios e de universalização mais difícil e traduzem-se institucionalmente nos parlamentos, nos sistemas eleitorais e nos sistemas políticos em geral. Por último, os direitos sociais só se desenvolvem no nosso século e, com plenitude, depois da Segunda Guerra Mundial; têm como referência social as classes trabalhadoras e são aplicados através de múltiplas instituições que, no conjunto, constituem o Estado- Providência (SANTOS, 1997, p. 244).

No Brasil, até os anos de 1930, a cidadania, enquanto garantia de direitos, era inexistente.

Após este período, predominou o que Wanderley G. Gomes (1987) denominou de “cidadania regulada”, porque a garantia de direitos sociais é dirigida apenas para aqueles que se encontravam incluídos no mercado de trabalho. Pode-se dizer que esta cidadania não incomodava às classes dominantes, visto que assegurava apenas os direitos do cidadão como eleitor e como trabalhador, incluído no mercado formal.

A autora, Iris Maria de Oliveira afirma que,

a discussão da cidadania na sociedade capitalista diz respeito às formas de compreender a questão da igualdade e da desigualdade nesta sociedade e a luta de grupos e classes por participação no poder político e na riqueza social. Na perspectiva liberal, a cidadania relaciona-se às lutas da nascente burguesia, para impor limites ao poder estatal. A luta é basicamente por direitos civis, os quais se referem à liberdade individual e destinam-se a regular a vida privada. Liberdade, para os liberais, é quase sempre a liberdade de propriedade e que aponta para a desigualdade (IRIS, 2003).

Segundo Dagnino (1994, p. 107-115), a noção de cidadania, no Brasil, no final dos anos 1980, está relacionada às experiências dos movimentos sociais, distinguindo-se da visão liberal, ressaltando alguns elementos que configuram o seu caráter inovador e estratégico.

A autora destaca que a noção de direitos cujo ponto de partida é a concepção de um direito a ter direitos não diz respeito apenas às conquistas legais, mas inclui a invenção criativa de novos direitos. E, destaca, ainda, uma noção de cidadania, que surge de baixo para cima, como uma estratégia dos não cidadãos, possibilitando a difusão de uma cultura de direitos, em que a cidadania se constitui como uma proposta de sociabilidade.

Nesta perspectiva, a relação que a cidadania supõe, não é baseada numa relação entre o Estado e o indivíduo, como na lógica liberal, mas inclui cada vez mais a sociedade civil.

Isto implica um elemento que a autora considera central nesta nova cidadania: “Existência do direito a participar efetivamente da própria definição do sistema político, através de fóruns e conselhos de gestão participativa” (DAGNINO 1994, p.107-115).

Ainda, a autora Dagnino destaca um último elemento,

esta nova noção de cidadania pode constituir um quadro de referência complexo e aberto para dar conta da diversidade de questões emergentes nas sociedades latino-americanas à medida que, incorpora tanto a noção de igualdade, como a de diferença (gênero, etnia, raça etc.) (Idem, 1994, p. 112).

Entende-se que as discussões sobre a cidadania na sociedade contemporânea dizem respeito às formas de compreender a questão da igualdade e da desigualdade nesta sociedade e a luta de grupos e classes por participação no poder político e na riqueza social.

É entendida como um processo que inclui não só um conjunto de deveres, mas exprime, também, o desejo das pessoas em serem sujeitos de direitos e a necessidade de conhecimento e reconhecimento destes direitos por parte de toda a sociedade.

O sujeito tem direito de saber que tem direito, assim com o conhecimento dos direitos, questionamentos e indagações podem ser construídos novos direitos pelos próprios cidadãos.

Segundo a teoria contemporânea da cidadania o seu conceito na atualidade encontra-se diretamente ligado ao *status* do cidadão, à condição que “compete ao indivíduo moderno, e é por ele reivindicado, uma vez que ele não quer ser apenas súdito, ou seja, simples sujeito de deveres e destinatário passivo de comandos” (BOVERO, 2002, p. 116).

Porém, garantias constitucionais e acordos firmados, ainda não são suficientes para promover as condições necessárias ao exercício de uma cidadania plena, com liberdade, igualdade e garantia de direitos humanos. Muitas são as denúncias sobre violações desses direitos e, embora muitas das sociedades

políticas atuais sejam democráticas, observamos muitos cidadãos à margem dos processos de decisão política e alienados de seus direitos essenciais.

Neste sentido, problemas recorrentes, como as violações dos direitos humanos, as ineficiências no campo social e o processo de pauperização manifestado na periferia do capitalismo, mostram que a cidadania exige mais do que o simples ato de votar ou de pertencer a uma sociedade política. Na prática ainda há muito que se fazer para que direitos e deveres sejam os mesmos para todos. A concretização deste ideal requer um esforço coletivo.

Há necessidade de suprir as muitas carências oriundas das desigualdades de condições, do descaso do poder público em áreas vitais como, por exemplo, saúde, educação, previdência e assistência social, incorporando uma noção de cidadania como guardiã e fonte de direitos, proporcionando uma qualidade de vida merecida por todos os seres humanos, sem restrições.

É no campo de uma cidadania que exige direito a ter direitos que se coloca a importância da assistência social como política pública no Brasil e a possibilidade de pensar, inclusive, a questão da cidadania dos estrangeiros no Brasil.

A cidadania sempre foi um privilégio para os incluídos no mercado. A defesa da política de assistência social, na perspectiva da justiça social, da redistribuição e da cidadania assume uma dimensão estratégica, no sentido de ampliar a capacidade das classes subalternas de alterar o já dado e construir novas possibilidades para a conquista de políticas sociais universalizantes.

A Constituição Federal Brasileira de 1988 em seu capítulo II, no art. 6º, que tratada Direitos Sociais diz o seguinte:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (EC nº 26/200 e EC nº 64/ 2010) (BRASIL, 2011, p.20).

Após esta apresentação sobre a concepção de cidadania, podemos dizer que evoluiu, apesar da existência de profundas desigualdades sociais, a conquista da cidadania com o passar dos anos, ampliando a abrangência de sua concepção para envolver todas as classes sociais. Deixou de restringir-se apenas à participação política para relacionar uma série de deveres da sociedade para com o cidadão.

Apesar disso, apenas a teoria é igualitária. Na prática ainda há muito que se fazer para que direitos e deveres sejam os mesmos para todos. A concretização deste ideal requer um esforço coletivo.

2.2. A QUESTÃO DA CIDADANIA E O MERCOSUL

Criado em 1991, o Mercado Comum do Sul – MERCOSUL – atualmente é composto por 5 Estados partes: Argentina, Brasil, Paraguai, Uruguai e Venezuela.¹³

São Estados Associados do MERCOSUL a Bolívia e o Chile (desde 1996), o Peru (desde 2003), a Colômbia e o Equador (desde 2004)¹⁴. O MERCOSUL desenvolve relações de integração política, econômica e social específicas com os Estados Associados.

O MERCOSUL tem por objetivo consolidar a integração política, econômica e social entre os países que o integram e fortalecer os vínculos entre os cidadãos do bloco e contribuir para melhorar sua qualidade de vida.

O MERCOSUL visa à formação de mercado comum entre seus Estados Partes. De acordo com o art. 1º do Tratado de Assunção, a criação de um mercado comum implica: livre circulação de bens, serviços e fatores de produção entre os países do bloco; estabelecimento de uma tarifa externa comum e a adoção de uma política comercial conjunta em relação a terceiros Estados ou agrupamentos de Estados e a coordenação de posições em foros econômico-comerciais regionais e internacionais; coordenação de políticas macroeconômicas e setoriais entre os Estados Partes; compromisso dos Estados Parte em harmonizar a legislação nas áreas pertinentes, a fim de fortalecer o processo de integração.

¹³Informações extraídas da Secretaria de Comunicação Social da Presidência da República Federativa do Brasil. Cúpula de Chefes de Estado do Mercosul e estados Associados. A Cúpula de Chefes de Estado do MERCOSUL e Estados Associados foi realizada em Brasília, no dia 7 de dezembro de 2012.

¹⁴O termo “bloco” significa que países adotaram medidas entre eles para favorecer o comércio Internacional intrabloco. Além dos quatro nações que formam o Mercosul, chamados de Estados Partes, outros países podem participar, na qualidade de convidados, das reuniões dos órgãos da estrutura institucional do bloco para tratar temas de interesse comum, mas sem direito a voto (CANDIA, João Paulo, Disponível em: <[HTTP://revistaescola.abril.com.br/geografia/fundamentos/mercosul-490289.shtml?page=all](http://revistaescola.abril.com.br/geografia/fundamentos/mercosul-490289.shtml?page=all)>).

O MERCOSUL surgiu como contraponto à globalização econômica, resultante da necessidade de que os países situados numa mesma região se interligassem, para proteger suas economias dos efeitos negativos da mundialização, reunindo capitais, tecnologias, recursos humanos e promovendo medidas conjuntas nos vários campos de atividades para dinamizar o progresso material e social de seus povos por meio do desenvolvimento econômico e social, proporcionando-lhes melhorias nas suas condições de vida.

Conforme dados obtidos por meio da Secretaria de Comunicação Social da Presidência da República Federativa do Brasil com o ingresso da Venezuela em agosto de 2012, o MERCOSUL passou a contar com: população de cerca 275 milhões de habitantes, o que equivale a 70% da população da América do Sul; PIB a preços correntes da ordem de US\$ 3,3 trilhões, equivalente a 83% do PIB sul-americano; e território de 12,7 milhões de km quadrados, equivalente a 72% da área da América do Sul (Cúpula de Chefes de estado do MERCOSUL e Estados Associados. Brasília. 2012. p. 3).

Além do ingresso da Venezuela, têm merecido especial atenção os temas ligados à ciência, tecnologia e inovação produtiva, bem como a capacitação de recursos humanos de qualidade.

À frente do MERCOSUL, o Brasil também está impulsionando um debate entre os Estados Parte para o estabelecimento de um sistema integrado de mobilidade acadêmica do MERCOSUL, que deverá articular os diferentes programas existentes, com foco na cooperação e internacionalização.

Além disso, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome traz dados sobre os movimentos nas fronteiras e a construção de políticas públicas regionais de integração.

A Secretaria Nacional de Assistência Social apresenta ações dentro da rede de proteção social. Dentre elas, algumas coberturas do ponto de vista socioassistencial em regiões de fronteira, em regiões de cidades gêmeas e no âmbito das discussões do MERCOSUL Social, que tem em sua agenda: enfrentamento da exploração sexual comercial de crianças e adolescentes e o tráfico de pessoas para fim de exploração sexual. Também temos avanços na área da erradicação do trabalho infantil.

O MERCOSUL tem como um de seus objetivos principais o estabelecimento de uma cidadania regional, consolidando os direitos criados para os cidadãos do bloco nos seus 21 anos de existência e agregando novos direitos a este conjunto. O Plano de Ação para a conformação de um Estatuto da Cidadania, aprovado pelo Conselho do Mercado Comum durante a Presidência Pro Tempore Brasileira de 2010 aponta neste sentido.

A Presidência Pro Tempore Brasileira (Dilma Rosseff), em 2012 elegeu como eixo central de suas ações o tratamento integrado dos temas de Ciência, Tecnologia, Inovação Produtiva e Capacitação no MERCOSUL.

Para esse fim, foi criado um grupo específico para examinar e acelerar propostas de interesse dos Estados Partes nessa área. A criação de Centros de Excelência do MERCOSUL em áreas prioritárias, como Nano e Biotecnologia, bem como a criação de uma Rede MERCOSUL Integrada de Pesquisa são alguns dos projetos em análise.

O I Fórum Empresarial do MERCOSUL ocorreu em paralelo à Cúpula de Presidentes do MERCOSUL, em Brasília, no dia 7 de dezembro 2012. O objetivo do Fórum foi estimular o envolvimento direto das comunidades empresariais dos países do bloco nas discussões sobre os desafios e os rumos do processo de integração, o evento foi estruturado em quatro eixos de discussão: agronegócios, infraestrutura e logística, energia e inovação.

Atualmente, os cidadãos dos Estados Partes do MERCOSUL gozam de uma série de direitos, entre os quais:

Documentos de Viagem: os cidadãos dos Estados Partes e dos Estados Associados do MERCOSUL não precisam de passaporte ou visto para circular pela região, bastando para isso a carteira de identidade nacional ou outro documento considerado válido.

Acordo de Residência: os cidadãos dos Estados Partes e dos Estados Associados que integram o acordo gozam de trâmite facilitado para a solicitação de visto de residência.

Acordo Multilateral de Seguridade Social: O Acordo assegura aos trabalhadores migrantes e suas famílias o acesso aos benefícios da seguridade social, permitindo que os cidadãos de um Estado Parte tenham contabilizado o tempo de serviço em outro Estado Parte para fins de concessão de benefícios por aposentadoria, invalidez ou morte.

Integração Educacional: O MERCOSUL possui protocolos para a integração educacional, os quais preveem a revalidação de diplomas, certificados, títulos e o reconhecimento de estudos nos níveis fundamental e médio, técnico e não técnico. Os protocolos abrangem, ainda, estudos de

pós-graduação. Há, também, o Sistema ARCU-SUL para equivalência plena de cursos superiores e o Programa Marca de mobilidade estudantil (BRASIL, 2012. p. 13).

O Estatuto da Cidadania do MERCOSUL prevê que uma série de novos direitos sejam garantidos aos cidadãos do MERCOSUL, entre os quais:

- Criação de um Sistema MERCOSUL de Defesa do Consumidor;
- Criação de uma placa comum para identificação de veículos, como forma de facilitar a circulação regional;
- Aprofundamento do Sistema ARCU-SUL¹⁵, que visa ao credenciamento e à validação automática dos diplomas recebidos nos países do MERCOSUL;
- Consolidação do espaço de mobilidade para alunos, professores e pesquisadores de instituições de ensino superior;
- Redução de preços das tarifas de telefonia para comunicação fixa e móvel entre os países do MERCOSUL;
- Concessão de direitos políticos a cidadãos de Estados Partes residentes em um Estado Parte do qual não sejam nacionais (BRASIL, 2012. p. 13-14).

Assim, entende-se que o MERCOSUL na atualidade não pretende ser apenas um bloco regional em direção à globalização, mas também de democratização, acesso e maior interconexão entre os povos que o compõem.

Estes são objetivos pelos quais a formulação de políticas públicas voltadas para o MERCOSUL devem se pautar: acesso a oportunidades socioeconômicas, ao atendimento social, conservação da cultura e meio ambiente e garantia de mobilidade humana e de direitos sociais e de cidadania.

Para o MERCOSUL a integração dos povos inclui considerar as diferenças entre eles como expressão da diversidade cultural, ao mesmo tempo em que tem o desafio de conquistar melhores condições de vida para todos e todas, através do desenvolvimento regional integrado, da complementaridade e da solidariedade mútua.

¹⁵ARCU-SUL é o nome de um sistema que visa o estabelecimento e a segurança de critérios regionais de qualidade de cursos de graduação para a melhoria permanente da formação em nível superior, necessária para a promoção do desenvolvimento educacional, econômico, social, político e cultural dos países membros do MERCOSUL e associados. A implantação do Sistema ARCU-SUL contribui para o desenvolvimento das capacidades institucionais de cada país em avaliar a educação superior de qualidade no nível da graduação e permite trabalhar de forma recíproca a aferição da qualidade dos cursos ofertados nos países da região. O Sistema de Acreditação Regional de Cursos de Graduação é resultado de um Acordo entre os Ministros de Educação de Argentina, Brasil, Paraguai, Uruguai, Bolívia e Chile, homologado pelo Conselho do Mercado Comum do MERCOSUL através da Decisão CMC nº 17/08. O sistema executa a avaliação e acreditação de cursos universitários, e é gerenciado pela Rede de Agências Nacionais de Acreditação, no âmbito do Setor Educacional do MERCOSUL.

Os processos de integração devem garantir a plena cidadania no MERCOSUL e a livre circulação de trabalhadores e trabalhadoras, construindo um marco jurídico de proteção trabalhista que eleve os padrões atuais na região e garanta a plena liberdade de organização e de negociação coletiva, bem como a atualização e aperfeiçoamento da Declaração Sociolaboral e a garantia de instrumentos para sua aplicação.

Ao mesmo tempo, garantir o direito das pessoas a não migrar como também garantir todos os direitos dos migrantes. A competitividade baseada no trabalho escravo ou na sobre-exploração do trabalho de migrantes mantidos na ilegalidade não pode ser tolerada.

O MERCOSUL pretende afastar todas as maneiras de discriminação de gênero, raça, etnia, orientação sexual, crenças ou religiões, ideologias, origem, diferenças físicas ou qualquer outra distinção que menospreze os direitos das pessoas e limite o exercício da sua cidadania.

O combate às assimetrias não pode se esgotar em medidas compensatórias, mas deve contribuir a resolver os problemas estruturais que impedem a autonomia e o bem-estar de nossos povos.

O MERCOSUL exige também políticas públicas universais e compatíveis entre os países do bloco que respondam efetivamente às necessidades de homens e mulheres de acesso ao trabalho, a educação, a saúde, a serviços públicos essenciais e ao exercício pleno dos direitos econômicos, sociais, políticos, culturais e ambientais.

A integração que o MERCOSUL se refere, requer o reconhecimento da diversidade de sujeitos socioculturais existentes e dos territórios dos povos e nações indígenas, que inclusive muitas vezes ultrapassam as fronteiras dos Estados nacionais. Principalmente, onde estão localizadas cidades gêmeas há grande mobilidade de pessoas de um país, sendo que pessoas em situação de vulnerabilidade social muitas vezes ultrapassam a fronteira em busca de melhores condições de vida.

Estes movimentos criam uma perspectiva transfronteiriça que requer ser pensada e analisada em suas múltiplas implicações exigindo um compromisso do MERCOSUL com os Direitos Humanos, que tenha a proteção social como uma

prioridade.

Conforme Grasland e Rückert:

o processo de transfronterização e regiões transfronteiriças são conceitos em construção que explicita os atuais processos em curso de diferentes realidades, que por sua vez, impõe análises diferenciadas em um universo com realidades fronteiriças muito particulares, com diferenciações territoriais (2012, p. 90-112).

Reitel e Zander definem o adjetivo transfronteiriço da seguinte forma:

O adjetivo transfronteiriço traduz travessia, a passagem, a transgressão: ele se aplica a priori a todo movimento, toda relação através de um limite político entre dois Estados. No entanto, a noção de transfronteiriço (a) é profundamente ligado a de proximidade, as relações entre dois Estados acentuando, em regra, o transnacional. As relações transfronteiriças se estabelecem entre unidades espaciais permanentes a duas regiões contíguas separadas pelo limite do Estado (2006.p 13)

A fronteira Brasil-Uruguaí abriga seis pares de centros urbanos que se encontram distribuídos de modo homogêneo, em torno de 100 Km de distância uns dos outros.

Estes pares de cidades são as cidades-gêmeas, cujo povoamento de um lado encontra o seu corresponde no outro lado da fronteira: Artigas (Uruguaí) e Quaraí (Brasil); Rivera (Uruguaí) e Santana do Livramento (Brasil); Aceguá (Uruguaí) e Aceguá (Brasil); Rio Branco (Uruguaí) e Jaguarão (Brasil); Chuy (Uruguaí) e Chuí (Brasil) e Bella Unión (Uruguaí) e Barra do Quaraí (Brasil).¹⁶

¹⁶No caso das cidades geminadas Rivera-Santana, Aceguá-Aceguá e Chuí-Chuy existe apenas uma avenida caracterizando a divisa entre os países. Já, Barra do Quaraí-Bella Unión, Jaguarão-Rio Branco, Artigas-Quaraí são ligadas por uma ponte.

Quadro 2 - Identificação das cidades gêmeas do RS

Municípios – RS	Extensão Km ²	Total de hab.	IDH ¹⁷	Porte do município ¹⁸	Cidade Gêmea	País fronteiriço
Aceguá	1.549,391	4.394	-	Pequeno I	Aceguá	Uruguai
Barra do Quaraí	1.056,149	4.012	0,78	Pequeno I	BellaUnión Monte Caseros	Uruguai Argentina
Chuí	202,553	5.917	0,81	Pequeno I	Chuy	Uruguai
Itaqui	3.404,053	38.159	0,80	Pequeno II	Alvear	Argentina
Jaguarão	2.054,392	27.931	0,76	Pequeno II	Rio Branco	Uruguai
Porto Xavier	280,511	10.558	0,76	Pequeno I	San Javier	Argentina
Quaraí	3.147,647	23.021	0,78	Pequeno II	Artigas	Uruguai
Sant’Ana do Livramento	6.950,388	82.464	0,80	Médio	Rivera	Uruguai
São Borja	3.616,035	61.671	0,80	Médio	SanTomé	Argentina
Uruguiana	5.715,791	125.435	0,79	Grande	Passo de Los Libres	Argentina

Fonte: Quadro construído pelas pesquisadoras Daiane da Rosa Ugoski e Vini Rabassa da Silva a partir de dados disponibilizados pelo MDS (2013).

A Política de Assistência Social em cidades gêmeas da Fronteira Gaúcha, a partir de dados disponibilizados pelo MDS (2012) e conforme Costa (2013), em estudos realizados sobre os países fronteiriços Argentina, Brasil e Uruguai, e a pesquisa de campo, verificou-se que não há relação direta entre as cidades de Barra do Quaraí/Brasil e Monte Caseros/Argentina, porque a única maneira de cruzar a fronteira é pelo rio, cuja travessia somente é possível através de uma barca que sai de Bella Unión/Uruguai, em horários esporádicos, somente alguns dias por semana, por isso foi retirada a cidade da fronteira com a Argentina.

No quadro anterior, pode-se observar que os municípios não dispõem dos mecanismos necessários para o enfrentamento das desigualdades sociais, pois a

¹⁷“É obtido pela média aritmética simples de três subíndices, referentes à Longevidade (IDH-Longevidade), Educação (IDH-Educação) e Renda (IDH-Renda).” Disponível em: <http://www.pnud.org.br/popup/pop.php?id_pop=26>.

Municípios com IDH-M até 0,499 têm desenvolvimento humano considerado baixo; os municípios com índices entre 0,500 e 0,799 são considerados de médio desenvolvimento humano; municípios com IDH-M maior que 0,800 têm desenvolvimento humano considerado alto.

¹⁸Segundo critério de classificação adotado pela política de assistência social para os municípios considerando a densidade populacional: Pequeno I (até 20.000 hab.); Pequeno 2 (de 20.001 a 50.000 hab.); Médio (de 50.001 até 100.000 hab.); Grande (de 100.001 até 900.000 hab.) e Metrôpoles (mais 900.000 hab.).

rede de proteção encontra-se simplificada, considerando que a maioria é de Pequeno Porte, como é o caso do município de Barra do Quaraí, sendo necessário o encaminhamento para municípios de porte maior, que conforme a Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS, 2005), recebem co-financiamento estadual e federal para atendimento de certas demandas vindas de outras municípios.

O acesso a programas, serviços e benefícios por residentes na Faixa de Fronteira do RS, que não possuem cidadania brasileira, leva a questões referentes à gestão, ao financiamento, as condicionalidades para acesso a vários serviços, além da competência do executor terminal da política.

Estudos nos mostram que a baixa demanda quantitativa reduz o repasse de recursos financeiros, a rede de serviços e o quadro técnico, e exige articulação com serviços de outros municípios, às vezes situados a longa distância e já sem disponibilidade de atendimento.

As cidades fronteiriças compartilham de determinantes econômicos, culturais sociais e políticos, mas cada uma com suas especificidades e podem ser entendidas tanto como um elo entre países e sujeitos distintos, quanto como um limite de separação para que as relações estabelecidas se efetivem. O cotidiano das cidades transfronteiriças e da população que nelas residem, é marcado por uma territorialidade própria e pela mobilidade transfronteiriça, na qual para entrar ou sair do país, basta apenas atravessar uma rua ou uma ponte.

As cidades das Fronteiras são classificadas pelo Programa de Promoção do Desenvolvimento da Faixa de Fronteira (MINISTÉRIO DA INTEGRAÇÃO NACIONAL, 2009) como cidades gêmeas, tendo em vista a integração física entre ambas:

[...] um espaço de interação, uma passagem específica, com um espaço social transitivo, composto por diferenças oriundas da presença do limite internacionais e por fluxos e interações transfronteiriças cuja territorialização mais evoluída é a das cidades gêmeas (MINISTÉRIO DA INTEGRAÇÃO NACIONAL, 2005, p. 21).

Os moradores destas cidades acabam vivenciando muitas situações de conflitos que se manifestam além da zona de fronteira. Estas situações se manifestam no convívio social, nos preconceitos, discriminações, nas relações de

parentesco, de amizade e de trocas econômicas. Muitos destes indivíduos não têm garantida a sua cidadania por não terem legalizado a sua documentação, impossibilitando inclusão e assistência em programas de atendimento continuado.

Por isto, este trabalho estudou e pesquisou os processos de intervenção no campo da Política de Assistência Social em Barra do Quaraí/Brasil e Bella Unión/Uruguai, procurando identificar quais são os limites para a extensão da proteção social a cidadãos transfronteiriços e quais as possibilidades para esta efetivação, tendo em vista o território caracterizado como cidade gêmea, e as propostas existentes para que o MERCOSUL seja um espaço de integração não só econômica, mas social e política entre os países que o integram.

2.3 PROGRAMA MERCOSUL SOCIAL E PARTICIPATIVO

Em 06 de abril de 2008, no governo de José Inácio Lula da Silva, por meio do Decreto Nº 6.594, é instituído o Programa MERCOSUL Social e Participativo, constituindo uma nova etapa nas relações entre o governo brasileiro e a sociedade civil no que diz respeito a participação social no Bloco. Este programa está sob a coordenação da Secretaria-Geral da Presidência da República e pelo Ministério das Relações Exteriores¹⁹.

O objetivo do programa MERCOSUL Social e Participativo é divulgar as iniciativas do governo relacionadas ao MERCOSUL, debater temas da integração e encaminhar sugestões da sociedade civil.

O Programa é formado por representantes dos ministérios que atuam no Bloco e lideranças de organizações sociais convidadas, de setores como agricultura familiar, pequenas e médias empresas, mulheres, meio ambiente, juventude, trabalhadores urbanos e do campo, direitos humanos, economia solidária, saúde, educação, cooperativismo, cultura e povos indígenas, entre outros (SECRETARIA-GERAL DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA - ASSESSORIA DE ASSUNTOS INTERNACIONAIS, 2008).

¹⁹Disponível em: <<http://www.secretariageral.gov.br/internacional/mercosul-social-e-participativo/conselho-brasileiro-do-mercosul-social-e-participativo>>.

Segundo o Ministério da Integração Nacional (2005), devido às interações fronteiriças históricas com grande potencial de integração, as cidades gêmeas devem ser priorizadas pelo governo ao desenvolver políticas fronteiriças e ações voltadas para o desenvolvimento social em Faixa de Fronteira. Entretanto, ainda há dificuldades para elaboração e efetivação de políticas públicas não apenas em âmbito nacional, mas também entre os países membros do MERCOSUL para favorecer o desenvolvimento social, reduzir históricas desigualdades socioeconômicas e assegurar aos cidadãos transfronteiriços e indocumentados do país vizinho a proteção aos direitos humanos fundamentais, incluindo o acesso a proteção social e especial, quando necessário.

Ramos (2006) aponta que o Brasil tem apresentado expansão no campo do desenvolvimento social na cobertura da assistência social através da instituição do SUAS e do programa Bolsa Família. Outro fator que tem diferenciado o Brasil, como aponta o autor, é a Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI), cuja função é produzir indicadores, desenvolver estudos e realizar a avaliação e monitoramento de políticas, programas, projetos e serviços executados pelo MDS, além de capacitar agentes públicos. A SAGI, segundo Ramos (2006), vem participando inclusive, do Foro MERCOSUL Social.

Sousa (2008) pontua o acompanhamento realizado pela Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) no âmbito da proteção social em cidades gêmeas, o trabalho realizado na implantação dos CREAS através do SUAS e a participação nas discussões do MERCOSUL Social.

No âmbito do MERCOSUL, surgiram iniciativas no atendimento a vítimas de violência, abuso e exploração sexual e na questão do tráfico de pessoas.

Apresentam-se algumas ações da SNAS dentro da rede de proteção social.

Foram realizadas algumas coberturas do ponto de vista socioassistencial em regiões de fronteira, em regiões de cidades gêmeas e no âmbito das discussões do MERCOSUL Social, que tem em sua agenda: enfrentamento da exploração sexual e alguns avanços na área da erradicação do trabalho infantil por meio dos GTs: Brasil-Colômbia, Brasil-Venezuela e Brasil-Uruguai, e em torno de trinta municípios brasileiros que já contavam com Centros de Referência Especializada de

Assistência Social (CREAS), implementados por meio do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Entretanto:

[...] ainda que as discussões apontem para o avanço no campo social, também apontam para a lentidão no campo das decisões. O Plano Estratégico de Ação Social do MERCOSUL teve início, no campo discursivo, em 2006 na Cúpula de Córdoba, por incentivo dos Presidentes do MERCOSUL. Entretanto, ainda permanece em discussão. A sua efetivação legal poderá trazer grandes avanços sociais, tendo em vista que, um dos objetivos prioritários diz respeito ao atendimento de famílias em vulnerabilidade e risco social, nos serviços de assistência social (SILVA e UGOSKI, 2013).

Portanto, apesar da criação do Plano Estratégico de Ação Social do MERCOSUL, mostrar algum avanço e ampliação em relação aos temas sociais, ainda não conseguiu fugir do plano do discurso oficial a efetividade de proteção social para cidadãos localizados no país vizinho e sem documentação.

CAPÍTULO 3 – CIDADÃOS TRANSFRONTEIRIÇOS E ACESSO A DIREITOS SOCIOASSISTENCIAIS: UM ESTUDO DE CASO NA FRONTEIRA GAÚCHA

3.1 APRESENTAÇÃO DA PESQUISA

O estudo sobre as produções existentes ao revelar a existência de poucas pesquisas²⁰ sobre a questão do atendimento, ou do não atendimento, de famílias e pessoas em situação de vulnerabilidade e de risco social localizadas em cidades gêmeas da fronteira gaúcha e que não possuem cidadania brasileira, incentivou para que fosse realizada uma análise da Política de Assistência Social, após a implantação do SUAS, na cidade de Barra do Quaraí/Brasil localizada na Faixa de Fronteira do Estado do Rio Grande do Sul, sobre este tema, explorando os seus elementos determinantes.

Assim, pretende-se descobrir como a Política de Assistência Social após a implantação do SUAS está se desenvolvendo nesta região, a fim de descobrir quais as possibilidades e limites existentes para a garantia dos direitos aos serviços socioassistenciais na cidade de Barra do Quaraí/Brasil à população oriunda de Bella Unión / Uruguai e Monte Caseros/Argentina.

Conforme informações obtidas por meio de estudos realizados no Mestrado em Política Social, pelo Grupo de Estudos e Pesquisas sobre a Política de Assistência Social no RS sob a coordenação da Professora Doutora Vini Rabassa da Silva e da Dissertação de Mestrado da Assistente Social Daiane da Rosa Ugoski, intitulada “Desafios e limites do SUAS em cidades gêmeas da fronteira do Rio Grande do Sul” (2013), há muitos entraves, que dificultam o acesso de bens e serviços para a proteção ao cidadão transfronteiriço e não nacionalizado.

Conforme afirmação de Costa,

o requisito essencial para o acesso aos bens e serviços proporcionados pelas políticas sociais foi o vínculo de cidadania, definido como a relação

²⁰Vinculado ao Mestrado está em realização um projeto de pesquisa denominado Proteção Social e Direitos nas Fronteiras Gaúchas, coordenado pela Prof^a. Dr^a. Vini Rabassa da Silva com o qual este trabalho irá contribuir. E, já existe uma dissertação de Mestrado apresentada por Daiane Ugoski, intitulada “Desafios e limites do SUAS em cidades gêmeas da fronteira do Rio Grande do Sul” com esta temática.

jurídica que liga o indivíduo à sociedade politicamente organizada, o Estado nacional (COSTA, 2008, p.135).

Assim, considerando a ligação direta da noção de cidadania atrelada à relação jurídica do indivíduo com o Estado e a existência de indocumentados nas cidades gêmeas, pretende-se verificar como o território selecionado para a pesquisa está trabalhando o acesso aos direitos sociais, isto é, se de fato a proteção está sendo efetivada ou não, a fim de descobrir limites e possibilidades para a garantia da cidadania a esta população.

Geralmente, entre as cidades gêmeas há características semelhantes e referências históricas comuns. São unidas geograficamente e apesar de não serem integradas nos aspectos demográficos, econômicos ou políticos, compartilham de problemas sociais, como é o caso dos cidadãos sem nacionalidade brasileira, do lado do Brasil e brasileiros do lado do Uruguai, sem documentação regularizada.

Estes distintos fenômenos que compõem a história destas cidades, tencionaram relações entre as cidades-pares e transformaram o panorama econômico e social destas realidades sócio-históricas.

Por ora, importa destacar as características gerais que configuram estas cidades gêmeas de modo a estabelecer as diferenças no quadro da divisão político-administrativa, uma vez que cada cidade possui um diferencial de poder distinto em relação aos seus respectivos Estados-nacionais.

Segundo Souza (2008), o Brasil tem mostrado que há necessidade de fortalecer a rede de proteção social dos outros países do MERCOSUL, uma vez que está mais estruturado para fazer o atendimento do ponto de vista da assistência social e do desenvolvimento social como um todo, por meio dos programas de transferência de renda condicionada, atendimento psicossocial e apoio jurídico às pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social.

Conforme Souza,

Também trabalhamos com a perspectiva de que os demais países tenham contrapartidas e padrões de qualidade a ofertar nessas regiões, para que se garanta um atendimento e uma cooperação equânimes.

Na perspectiva de integrar sistemas, foi feita também uma avaliação sobre a capacidade da rede e sobre o sistema de informação, no sentido de ter uma visão mais ampla e de fazermos propostas consistentes para o atendimento (SOUZA, 2008, p.122).

A afirmação da autora mostra que o Brasil, na perspectiva de buscar, resgatar o sentido de integração presente na ideia de sistemas e redes de proteção social realizou uma investigação para conhecer a capacidade da rede socioassistencial, para melhor avaliar a problemática do atendimento, ou não, aos transfronteiriços.

Considera-se que a implementação da política de assistência social numa visão conservadora, que tem como base o território solo na região de fronteira, intensifica os processos de exclusão dos cidadãos transfronteiriços não naturalizados e residentes ou localizados no território nacional do SUAS, porque as ações e os serviços socioassistenciais destinados à população ocorrem a partir do critério da nacionalidade e não pelas necessidades de acesso destas pessoas.

Por outro lado, sabe-se que a implantação das políticas sociais não ocorre conforme a previsão nos programas. Elas não conseguem efetivar tudo o que está previsto basicamente pela falta de recursos e acabam se desenvolvendo de forma seletiva e focalizada.

Em sentido mais geral, devemos entender focalização como o direcionamento de recursos e programas para determinados grupos populacionais considerados mais vulneráveis, que exigem atenções especiais no sentido de garantir suas efetivas inclusões no acesso à riqueza e aos bens e serviços socialmente produzido (MOTA, 2000, p. 6).

Assim, esta forma de implementação das políticas sociais prejudica sobremaneira as decisões de um efetivo enfrentamento da “questão social” pela via das políticas sociais públicas. Portanto, pensar sobre a efetividade da política social impõe, inicialmente, um melhor conhecimento sobre o que venha a ser “questão social”.

Segundo Yamamoto a expressão “questão social”

diz respeito ao conjunto das expressões das desigualdades sociais engendradas na sociedade capitalista madura, impensáveis sem a intermediação do Estado. Tem sua gênese no caráter coletivo da produção, contraposto à apropriação privada da própria atividade humana – o trabalho –, das condições necessárias à sua realização, assim como de seus frutos (2001, p. 10).

E, como o Estado enfrenta a questão da desigualdade social na fronteira, onde se misturam frequentemente pessoas com cidadania brasileira e pessoas

estrangeiras? Esta pergunta conduz a estudos e pesquisas em torno da ideia de direitos de cidadania e processos de intervenção no campo da Política de Assistência Social na Fronteira, que possam identificar formal e empiricamente quais são os limites para a extensão da proteção social a cidadãos indocumentados e, por outro lado, se há possibilidades para esta efetivação, tendo em vista o território caracterizado como cidade gêmea e a existência do Programa MERCOSUL Social e Participativo.

A faixa de Fronteira do Rio Grande do Sul tem ganhado destaque em análises recentes, no que se refere à questão da procura por parte dos cidadãos fronteiriços aos serviços de saúde. No entanto, observa-se que há muitos cidadãos em situação de risco e de vulnerabilidade social, situados em cidades da fronteira brasileira, que constituem uma demanda potencial no âmbito da assistência social.

Conforme Vini Rabassa da Silva e Daiane Ugoski (2013) a realização de um levantamento bibliográfico confirmou que discussões e produções científicas relativas à política da assistência social direcionada as regiões fronteiriças são raras.

Vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Política Social da UCPEL a Dissertação de Mestrado intitulada “Desafios e limites do SUAS em cidades gêmeas da fronteira do Rio Grande do Sul” de autoria da Assistente Social Daiane da Rosa Ugoski, defendida em 2013, citada anteriormente, e o artigo “A política de assistência social em cidades gêmeas da Fronteira Gaúcha”, de autoria das pesquisadoras Vini Rabassa da Silva e Daiane da Rosa Ugoski, são produções que começam a dar maior visibilidade aos estudos sobre a fronteira gaúcha, tendo como foco específico as situações de risco e vulnerabilidade social que se constituem em demandas trazidas por indivíduos/famílias transfronteiriças. Estes trabalhos destacam a importância da continuidade de estudos sobre esta problemática.

Tais constatações provocaram a formulação do seguinte problema de pesquisa:

Considerando os programas, projetos e serviços ofertados pelo SUAS no município de Barra do Quaraí/Brasil, quais são os limites encontrados e as possibilidades indicadas pelos atores do SUAS para a efetivação dos direitos socioassistenciais aos indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade e risco social das cidades gêmeas de Bella Unión/Uruguaí e Monte Caseros/Argentina?

Para responder a esta questão, buscamos respostas aos seguintes questionamentos a ela relacionadas:

Quais são os serviços e programas que compõem a proteção básica e especial no município de Barra do Quaraí/Brasil? O SUAS existente no município de Barra do Quaraí/Brasil atende aos nascidos nas cidades gêmeas Bella Unión/Uruguai e Monte Caseros/Argentina? Caso sim, o que está sendo oferecido e de que forma? Caso não, por quê? Quais são os programas, projetos e serviços socioassistenciais ofertados na cidade de Barra do Quaraí/Brasil que estão atendendo à população da cidade de Bella Unión/Uruguai e Monte Caseros/Argentina? Caso sim, quais as alternativas usadas? O Programa do MERCOSUL Social e Participativo aborda a questão da proteção social para famílias e indivíduos em situação de risco e vulnerabilidade social? Caso sim, de que forma? A Política de Assistência Social da cidade de Barra de Quaraí/Brasil está articulada com o Programa de Desenvolvimento na Faixa de Fronteira do Ministério da Integração Nacional (MIN)? Sim? Não? Caso sim, de que forma? Há articulação com outros Ministérios ou outros organismos nacionais ou internacionais? Caso sim, quais e com que finalidade? Há algum acordo entre a cidade de Barra do Quaraí/Brasil e a cidade de Bella Unión/Uruguai e Monte Caseros/Argentina? Caso sim, ele contempla a proteção social? Como? Qual a visão dos diferentes atores da PAS (gestor, técnico e conselheiros) da cidade de Barra do Quaraí/Brasil sobre as demandas recebidas dos cidadãos fronteiriços em situação de vulnerabilidade e de risco social oriundos da cidade gêmea Bella Unión/Uruguai e Monte Caseros/Argentina?

Com estas questões a pesquisa pretende alcançar os seguintes objetivos:

Geral:

Descobrir limites e possibilidades para que a proteção social efetivada através do SUAS possa ser garantida a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade e de risco social naturais das cidades de Bella Unión/Uruguai e Monte Caseros/Argentina e localizados na cidade gêmea de Barra do Quaraí/Brasil.

Objetivos Específicos:

1. Caracterizar os programas, projetos e serviços ofertados pelo SUAS na cidade de Barra do Quaraí.
2. Verificar como a PAS da cidade de Barra do Quaraí/Brasil está trabalhando

as demandas recebidas de nascidos nas cidades gêmeas dos países fronteiriços, Bella Unión/Uruguai e Monte Caseros/Argentina.

3. Verificar se existe articulação da PAS efetivada em Barra do Quaraí com o Programa de Desenvolvimento na Faixa de Fronteira (MIN) e com outros programas ou organismos do Uruguai.

4. Identificar se há acordo binacional que contemple a proteção social de cidadãos transfronteiriços na fronteira Barra de Quaraí.

5. Identificar a visão do gestor, técnicos e conselheiros da cidade de Barra do Quaraí/Brasil, sobre o atendimento aos cidadãos fronteiriços em situação de vulnerabilidade e de risco social oriundos das cidades gêmeas.

A pesquisa de natureza qualitativa buscou explicitar e compreender os fenômenos, escolhendo intencionalmente os sujeitos pesquisados daquela realidade particular de cidade gêmea (MINAYO, 2004).

Foi orientada pela perspectiva crítico-dialética tendo como pressuposto que a população transfronteiriça indocumentada em situação de vulnerabilidade e de risco social manifesta uma das expressões da questão social, que denuncia as contradições do sistema capitalista, que opera na lógica da exploração e da miséria. Esta perspectiva “não é apenas uma postura ideológica. Demo a coloca como a metodologia específica das ciências sociais porque é mais fecunda para analisar os fenômenos históricos” (MINAYO, 2004, p. 86. Apud Demo, 1995: p. 86-100).

No primeiro momento foi realizada uma pesquisa bibliográfica por meio de livros e internet, incluindo o estudo em artigos científicos, dissertações, teses e documentos governamentais, para conseguir uma maior aproximação e conhecimento do tema. Buscou-se a contextualização socioeconômica da cidade e a caracterização da rede socioassistencial existente para compreender melhor a totalidade do objeto pesquisado.

Para isto, buscou-se, também, estabelecer contato com o gestor municipal da PAS para agendamento de visitas ao município de Barra do Quaraí.

O segundo momento consistiu na pesquisa de campo realizada na cidade de Barra do Quaraí, através da observação sistemática e de entrevistas

semiestruturadas²¹ para complementar a caracterização do SUAS obtida por dados disponibilizados pelo MDS na internet.

Foram realizadas entrevistas com: o gestor municipal, representantes da equipe técnica da política de assistência social (trabalhador da proteção básica e da proteção especial), o presidente do CMAS e por um representante da sociedade civil no CMAS.

O terceiro momento consistiu na análise dos dados, iniciando pela degravação das entrevistas e a releitura dos dados transcritos.

A seguir serão apresentados os resultados obtidos com a realização da pesquisa.

3.2 CONTEXTUALIZAÇÃO DA CIDADE PESQUISADA

Inicialmente, distrito do município de Uruguai, Barra do Quaraí, foi emancipada em 1995, quando ocorreu a assinatura do acordo para criação do Comitê de Fronteira. Proposto no mesmo acordo que criou o Comitê Aceguá-Acegua, o Comitê Bella Unión-Barra do Quaraí²² foi instalado apenas em abril de 1997.

Durante as entrevistas realizadas na visita a esta cidade gaúcha, foi percebido que um grande fluxo de veículos e pessoas se movimentam de um país para outro. Estas interações acontecem porque Barra do Quaraí e Bella Unión são ligadas pela Ponte Internacional sobre o Rio Quaraí e os produtos para uso pessoal e familiar dos habitantes da fronteira têm passagem livre pela aduana.

O município de Barra do Quaraí possui a peculiaridade de ser fronteira tríplice com Uruguai e Argentina. Importa ressaltar a característica desse estudo como um recorte de realidade que busca, por meio de sucessivas aproximações, desvendar os aspectos da dinâmica dos processos de organização e identificar as situações

²¹Segundo Minayo, a “entrevista semiestruturada que combina perguntas fechadas (ou estruturadas) e abertas, onde o entrevistado tenha possibilidade de discorrer o tema proposto sem respostas ou condições prefixadas pelo pesquisador” (Minayo, 2004, p. 108).

²²No Relatório sobre a instalação do Comitê Bella Unión/Barra do Quaraí, realizado em Melo, o Vice-Cônsul brasileiro, propôs que o comitê se reunisse semestralmente para discutir problemas tais como assistência médica, segurança, circulação de veículos e pessoas, cooperação comunitária e intercâmbio educacional, serviço do corpo de bombeiros etc.

dessa realidade fronteiriça que potencialmente influenciam o modo de vida de seus moradores. Esse aspecto é fundamental, especialmente na relação social e humana com a cidade uruguaia de Bella Unión, com a qual há interface geográfica, cultural, e humana²³.

O município de Barra do Quaraí tem como limites o município de Uruguaiana a nordeste, a República Oriental do Uruguai ao sul (cidade de Bella Unión) e a República da Argentina a oeste (cidade de Monte Caseros).

O estudo apresentado na Tese de doutorado de Luciana Hartmann (2004), desenvolvida sobre os países fronteiriços Argentina, Brasil e Uruguai, verificou que não há relação direta entre as cidades de Barra do Quaraí/Brasil e Monte Caseros/Argentina, porque a única maneira de cruzar a fronteira é pelo rio, cuja travessia somente é possível através de uma barca que sai de Bella Unión/Uruguai, em horários esporádicos, somente alguns dias por semana, dificultando assim as relações com a população da cidade Argentina.²⁴

Durante a entrevista realizada no dia 02 de agosto de 2013 em Barra do Quaraí com o secretário da Secretaria de Desenvolvimento Social, Trabalho e Cidadania, foi relatado que a distância entre Barra de Quaraí e Bella Unión (Uruguai) é de 8 km, enquanto que a distância entre o município brasileiro e Monte Caseros (Argentina) é de 9 km, mas o que dificulta as relações com o município Argentino é a conectividade física, pois não há uma ponte que permita o acesso entre as cidades por via terrestre.

Atualmente, a economia de Barra do Quaraí se baseia principalmente na agricultura e na pecuária, com recente expansão da horticultura e da produção láctea que, contudo, não importam significativamente na conformação do Valor Adicional Bruto municipal (VAB/PIB Municipal, IBGE, 2010). Além disso, na zona urbana o comércio responde preponderantemente pela geração de empregos e movimentação econômica municipal.

Conforme o Boletim do MDS (Dados Municipais, 2010), a população do município ampliou, entre os Censos Demográficos de 2000 e 2010, passando de

²³Vide em Apêndice E: Imagem fotografada da linha divisória entre os municípios de Barra de Quaraí e Bella Unión.

²⁴Ideias extraídas da Tese de Doutorado de Luciana Hartmann. **Tradições orais na fronteira entre Argentina, Brasil e Uruguai**. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social. Florianópolis. 2004.

3.866 para 4.012 habitantes. Assim, segundo o critério de classificação adotado pela política de assistência social considerando a densidade populacional, este é um município de Pequeno Porte I.

Dados do Censo Demográfico de 2010 mostraram que o fornecimento de energia elétrica estava presente em todos os domicílios. A coleta de lixo atendia 75,1% dos domicílios. Quanto à cobertura de abastecimento de água o acesso estava em 67,7% dos domicílios particulares permanentes e 64,4% das residências dispunham de esgotamento sanitário adequado. As despesas com administração, educação, saúde, legislativa e agricultura foram responsáveis por 91,79% das despesas municipais.

Em assistência social, as despesas alcançaram 1,67% do orçamento total, valor esse inferior à média de todos os municípios do estado que é equivalente a 2,61%.

A zona rural do município é bastante extensa e distante da parte central e administrativa da cidade. As principais localidades do interior são: Passo da Cruz, Passo do Leão, Guterrez e Povinho da Lata.

O município possui como base a criação de bovinos e ovinos, além de uma considerável plantação e indústria de beneficiamento do arroz (IBGE, 2011).

Conforme consta no Programa de Desenvolvimento da Faixa de Fronteira

No Sudoeste do Rio Grande do Sul (Campanha Gaúcha), na divisa com o Uruguai e a Argentina, as interações são do tipo sináptico-estrutural: as relações tanto no urbano como no rural tem uma longa história comum, com fazendas que se estendem de um lado a outro da fronteira, forte intercâmbio cultural e de trabalho [...] e articulações promovidas ativamente pelos Estados durante anos. A tradicional presença de postos do Exército na Campanha Gaúcha (antiga frente militar) foi concebida para a defesa do território, mas faz anos que fortalece os laços com o país vizinho (MINISTÉRIO DA INTEGRAÇÃO NACIONAL, 2005, p. 147).

De acordo com o Ministério da Integração Nacional, o governo brasileiro vem buscando ampliar coberturas socioassistenciais destas regiões fronteiriças, tendo em vista que “o Desenvolvimento da Faixa de Fronteira configura-se como

importante diretriz da política nacional e internacional brasileira” (MINISTÉRIO DA INTEGRAÇÃO NACIONAL, 2009, p.11)²⁵.

O Brasil compreende 26 (vinte e seis) Estados, que são constituídos por municípios administrados pelos prefeitos, enquanto o Uruguai possui 19 (dezenove) departamentos que correspondem aos Estados brasileiros. Neles, os intendentess são as autoridades administrativas, tal como a figura do governador.

As cidades geminadas encontram-se exatamente no ponto central do limite internacional.

Para tratar desta problemática e da interatividade nesta área de fronteira é importante ter claro o significado de cidades gêmeas.

As cidades gêmeas podem ser definidas como:

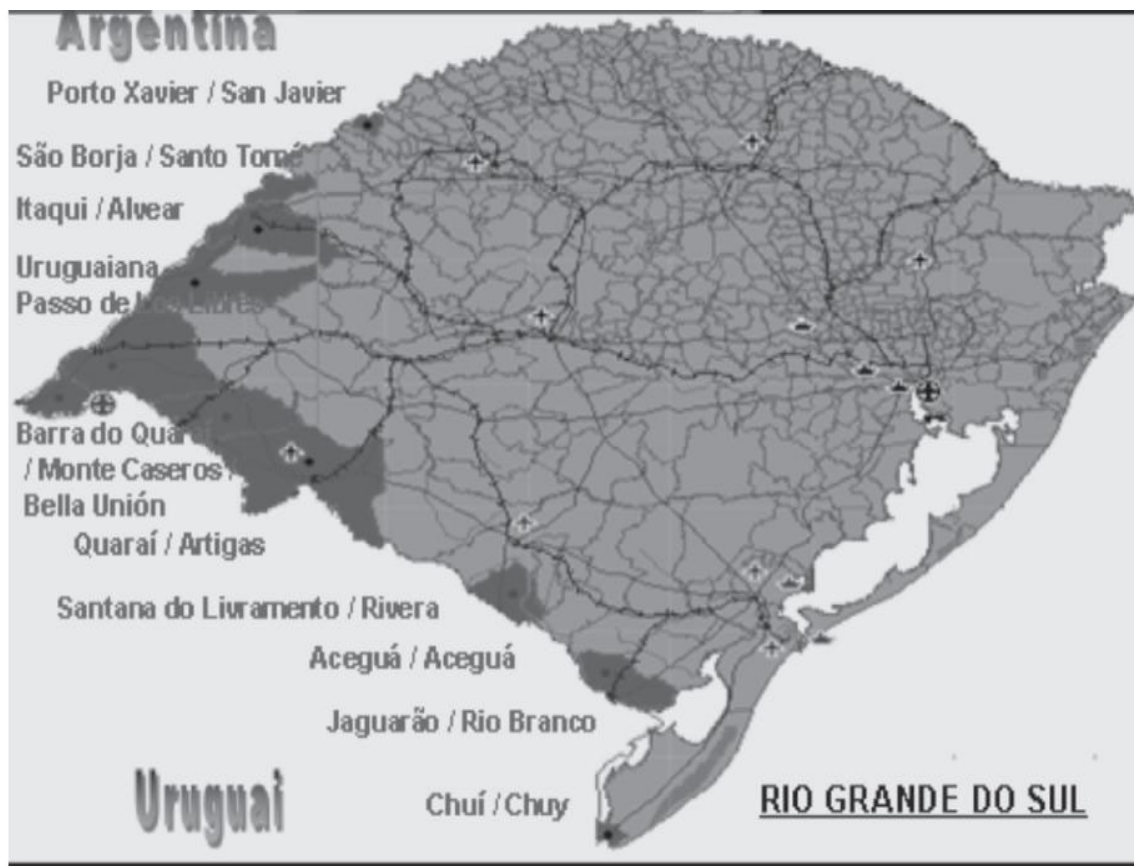
[...] adensamentos populacionais cortados pela linha de fronteira (seja seca ou fluvial, articuladas ou não, por obra de infraestrutura) apresentam grande potencial de integração econômica e cultural, assim como manifestações condensadas dos problemas característicos da fronteira, que aí adquirem maior densidade, com efeitos diretos sobre o desenvolvimento regional e a cidadania (MINISTÉRIO DA INTEGRAÇÃO NACIONAL, 2010, p. 28).

Assim, as cidades gêmeas são aglomerados populacionais cortados pela linha de fronteira, concentrando grande potencial de integração econômica e cultural. Muitas delas são cidades com menor infraestrutura de serviços públicos e opções de mercado de trabalho, concentrando grande número de pessoas sem proteção de direitos trabalhistas, sobrevivendo de atividades informais e distantes dos centros decisórios.

O mapa apresentado a seguir, permite uma visualização das cidades gêmeas gaúchas.

²⁵ Vide Figura 1: Mapa das cidades gêmeas do Rio Grande do Sul, com destaque da localização do Município de Barra do Quaraí.

Figura 1 - Mapa das cidades gêmeas da fronteira do Rio Grande do Sul



Fonte: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social

As cidades gêmeas, muitas vezes são separadas por uma rua, ou até mesmo por uma ponte, o que facilita para a população, nelas residente, o estabelecimento de diversos tipos interações de forma frequente e intensa. Estas interações podem ser realizadas por relações de vizinhança, de parentesco, por partilhamento de atividades comerciais, de grupos sociais, ou de escolas, dentre outros. Porém, elas são regidas por constituições nacionais diferentes e o registro civil tem validade dentro do território nacional.

Assim, a falta de documentação de cidadãos em situação de risco ou de vulnerabilidade social acaba excluindo-os da possibilidade de acesso a inúmeros serviços de proteção social (saúde, educação, previdência social, assistência social) os quais são oferecidos na cidade do país vizinho e, onde, muitas vezes estão de fato residindo.

Para a autora Francisca Carla Santos Ferrer²⁶

ao longo do século XIX, as relações entre o Brasil e os Estados platinos foram marcadas por profundos momentos de tensão, principalmente com o Estado Oriental do Uruguai, que, segundo Aliatar Loreto (1953:139), se tornou o mais delicado e perigoso problema de nossa política externa naquele período (FERRER, 2010, p. 29-36).

De acordo com a autora, a política internacional do Brasil, naquela época, primava em manter a independência do Uruguai, bem como, manter sua fronteira sossegada e segura. Ferrer aponta que,

Segundo André Lamas (1852, p. 2), agente diplomático uruguaio, todos os estadistas brasileiros tinham o interesse da pacificação do Estado Oriental. Entretanto, essa suposta pacificação almejada pelo Império não se concretizou, devido às instabilidades enraizadas na “fronteira viva²⁷” entre o Brasil e o Uruguai, cujas relações intrínsecas de cunho econômico e político envolviam a elite agrária do sul do Brasil (idem, 2010, p.31).²⁸

Assim, as relações fronteiriças entre o Rio Grande do Sul e o Estado Oriental do Uruguai tinham suas peculiaridades, tendo em vista a grande aproximação desses povos. Esta aproximação facilitava as relações políticas e econômicas dos grandes estancieiros sul-rio-grandenses que, do outro lado da fronteira, possuíam grandes propriedades com áreas destinadas a criação de gado, tendo em vista a qualidade adequada da região para pastagens.

Portanto, as cidades geminadas, embora vivenciem o mesmo cotidiano e apresentem problemas comuns, possuem uma divisão político-administrativa que corresponde a diferentes escalas em relação a cada unidade nacional. Assim, em muitos casos, pode haver tratamentos distintos, nestas cidades, para necessidades similares.

²⁶FERRER, Francisca Carla Santos. Brasil e Uruguai: “a fronteira viva” como estopim para a eclosão da Guerra do Paraguai. 2010, p. 29-36. Programa de Pós-Graduação em História Social da SPU. Desenvolve pesquisa sobre o período da Guerra do Paraguai. Carla.ferrer@hotmail.com

²⁷Segundo a tese de Backheuser, fronteira viva, em essência, é uma região através da qual, mais dia menos dia, surgem ou se agravam conflitos internacionais, políticos ou de ordem fiscal administrativa, ensejando demonstrações de força militar.

²⁸As relações na fronteira viva da província sul-rio-grandense sempre estiveram presentes, desde sua formação. Remontam ao período da doação das sesmarias, quando passaram a ser formadas grandes estâncias, as quais lutavam para manter sua principal fonte econômica, o gado. Em certos momentos, o gado pastava do lado do Rio Grande, e em outros, do lado dos campos “gordos” da Cisplatina. Dessa forma, a luta pelo gado e pelas pastagens ocorre desde a formação da província sul-rio-grandense.

Segundo Ferrer,

A fronteira Brasil-Uruguai é “uma fronteira viva” caracterizada pelo contato direto entre os dois países, no entanto, representam pontos de contato entre duas sociedades distintas. Ou seja, convivem numa mesma região, contudo, pertencem a sistemas jurídicos e ordenamentos políticos diversos (FERRER, 2010, p. 29-36).

Na fronteira, onde os processos locais integram o regional com o nacional, é necessário olhar o espaço e apreendê-lo em suas distintas escalas de relação entre o local, o regional e o nacional.

Conforme Thais Mere Marques Aveiro, em sua Tese de Mestrado em “Relações de cooperação e desenvolvimento Brasil-Uruguai: a nova agenda para a cooperação e desenvolvimento fronteiriço”,

Os Comitês de Fronteira foram, indubitavelmente, uma grande alavanca para o diálogo fronteiriço. Os governos de ambos os países passaram a atentar para o fato da existência de uma identidade regional singular naquela região. Não há que se falar nessa fronteira, portanto, apenas como uma região em que foram demarcados os limites dos dois países. Os estilos de vida são semelhantes em ambos os lados, principalmente devido às condicionantes históricas que marcaram essa região limdeira (AVEIRO, 2006, p. 90).

Na III Reunião da Subcomissão para o Desenvolvimento Conjunto de Zonas Fronteiriças, realizado em Brasília, em 14 de dezembro de 1989, foi proposta a instalação de Comitês de Fronteira nas localidades limítrofes entre os países, configurando-se assim como um foro bilateral para a observação de temas de interesse comum da região. No campo da cooperação internacional entre Brasil e Uruguai foram estabelecidos os Comitês de Fronteira.

O regulamento destes comitês (art. VI) indica que os trabalhos a serem desenvolvidos na região devem impulsionar, entre outros fatores, medidas em prol do desenvolvimento econômico-comercial, cultural, científico, sanitário, turístico e esportivo sob sua jurisdição; propor soluções para os problemas operativos da região, facilitando a adoção de medidas concretas que agilizem e promovam a circulação de pessoas, mercadorias e veículos e apoiar e facilitar a execução das medidas definidas e acordadas no âmbito da Subcomissão para o desenvolvimento conjunto de zonas fronteiriças.

No âmbito da Subcomissão para o Desenvolvimento Conjunto de Zonas da Fronteira, estruturou-se através da política de cooperação, integração e desenvolvimento da fronteira, acordo para permissão do ingresso, residência, estudo e trabalho, acesso a previdência social e concessão de documento especial de fronteiriço a nacionais fronteiriços brasileiros e uruguaios.

Enfim, pode-se afirmar que na fronteira gaúcha as articulações estabelecidas entre seus habitantes são tensionadas potencializando ou restringindo a proteção social de não nacionais por acordos firmados em uma ordem que transcende a esfera municipal. E que, apesar das políticas distintas as cidades transfronteiriças se intercomplementam, vivendo em muitos aspectos, a mesma realidade.

Marta Gomes Lucena (2011, p. 104), relata em sua tese de doutorado que entrevistou Enrique Mazzei²⁹, o qual manifestou que há distinção entre a participação na fronteira, que tem uma cultura local muito fluída e bem democrática.

Assim, segundo analisado na referida tese, esse fato se relaciona com as necessidades cotidianas e se dá num contexto de jogos de benefícios:

Por exemplo, uma coisa mais barata lá, outra mais barata aqui, e isso muitas vezes assume fluidez, pelos laços culturais que há a nível local, parentesco, solidariedade várias, isso ao final, se chama democracia, porém é a vida deles. As solidariedades se dão naturalmente, eu não sei se devo chamar-lhe democrático (MAZZEI apud LUCENA, 2011, p.96).

Soma-se ainda, a questão da distância das capitais e a dificuldade de comunicação com outras cidades, o que leva a população brasileira a procurar seus vizinhos uruguaios e vice-versa, e a desconsiderar os limites nacionais, naquilo que Mazzei denominou de solidariedade cotidiana.

Na tese de Marta Gomes outro aspecto relevante trazido por este entrevistado apresenta-se na reflexão feita por ele de que a democracia compreende a participação plena dos indivíduos e em fronteira existe uma grande distância entre pobres e ricos:

O que passa em qualquer lugar, em qualquer área social, e na fronteira está mais exacerbado porque tem alguns que se valem de certas esferas de poder local para acumular capital e quem não tem capital social, negros,

²⁹Professor de Sociologia da Universidad de La República del Uruguay, em Montevideo, pesquisador sobre o tema da fronteira, uruguaio, nascido em localidade de fronteira.

pobres, mulheres, as minorias, estão excluídas disso. Assim que a democracia é um discurso, não? Isso é, um desejo (LUCENA, 2011, p.104).

A vivência sócio-histórica regional levou à formação de uma mentalidade fronteiriça específica, conforme estamos procurando demonstrar. Neste contexto, as pessoas da fronteira estão constantemente expostas a complexas interferências em sua vida cotidiana, onde, na maioria das vezes, não conseguem fazer a separação de onde começa uma localidade e onde termina a outra, onde começam ou terminam os seus direitos.

Cabe lembrar que no âmbito local e regional o fluxo de transfronteiriços entre as cidades gêmeas desta pesquisa, apresenta elementos comuns, mas comportamentos diferenciados, dependendo das características de cada cidade e do segmento da fronteira envolvido.

3.3 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM BARRA DO QUARAÍ/RS

Em 17 de novembro de 2004, o Prefeito do Município de Barra do Quaraí, promulgou a lei que dispõe sobre a Política de Assistência Social (Lei Nº 699/ 2004) no município; criou o Conselho Municipal de Assistência Social e o Fundo Municipal de Assistência Social.

O estudo do Relatório de Informações Sociais do município de Barra do Quaraí (MDS/SAGI), tendo como referência o mês de dezembro de 2012, possibilitou uma maior aproximação e conhecimento sobre os serviços de Proteção Social Básica e Proteção Social Especial ofertados à população que serão abordados a seguir. Segundo estes dados, em 2012, dos 4.012 habitantes 720 famílias foram cadastradas nos Programas sociais do município por estarem em situação de vulnerabilidade ou de risco social.

O relatório também mostrou o perfil da população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, do acesso precário a serviços públicos, privação ou fragilização dos vínculos afetivos relacionais e de pertencimento social por faixa etária em Barra do Quaraí/RS, conforme será mostrado no quadro a seguir.

Quadro 3 - População transfronteiriça em situação de extrema pobreza por faixa etária em Barra do Quaraí/RS

Idade	Quantidade
0 a 3	30
4 a 5	9
6 a 14	94
15 a 17	29
18 a 39	92
40 a 59	93
65 ou mais	35
Total	382

Fonte: Dados MDS, com base no Censo IBGE 2010.

Ainda, conforme o Censo de 2010, do total dos habitantes extremamente pobres no município de Barra do Quaraí, tem-se seguinte distribuição:

Gênero

Do total de extremamente pobres no município, 171 são mulheres (44,8%) e 211 são homens (55,2%).

Cor ou Raça

Do total da população em extrema pobreza do município, 194 (50,8%) se classificaram como brancos e 186 (48,7%) como negros. Dentre estes últimos, 15 (3,9%) se declararam pretos e 171 (44,8%) pardos. Outras 03 pessoas (0,8%) se declararam amarelos ou indígenas.

Pessoas com deficiência

De acordo com o censo 2010, havia – indivíduos extremamente pobres com alguma deficiência mental; 61 tinham alguma dificuldade para enxergar; 19 para ouvir e 7 para se locomover.

Educação

Das pessoas com mais de 15 anos em extrema pobreza, 26 não sabiam ler ou escrever, o que representa 10,7% dos extremamente pobres nessa faixa etária. Dentre eles, 17 eram chefes de domicílio.

O Censo de 2010 revelou que no município havia 30 crianças de 0 a 3 anos na extrema pobreza não frequentando creche, o que representa 100,0% das crianças extremamente pobres nessa faixa etária. Entre aquelas de 4 a 5 anos, havia 05 crianças fora da escola (62,1% das crianças extremamente pobres nessa faixa etária) e, no grupo de 6 a 14 anos, era 00 (0,0%). Por fim, entre os jovens de 15 a 17 anos na extrema pobreza, 07 estavam fora da escola (22,7% dos jovens extremamente pobres nessa faixa etária) (BOLETIM MDS-DADOS MUNICIPAIS. IBGE, 2010).

Para descobrir os limites e as possibilidades para que a proteção social efetivada através do SUAS possa ser garantida a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade e de risco social naturais das cidades de Barra do Quaraí, no Brasil, e da cidade fronteiriça, Bella Unión, no Uruguai, foram entrevistados os

seguintes atores que atuam no SUAS vinculados à Secretaria de Desenvolvimento Social, Trabalho e Cidadania do município de Barra do Quaraí: o gestor municipal; uma representante do Conselho Municipal de Assistência Social e a assistente Social do CRAS, que por motivo da ausência da assistente social responsável pelo CREAS, também respondeu pelo serviço de proteção social especial do município.

O estudo realizado constatou que há na fronteira um modo de vida interpenetrado pelas diversas concepções e práticas daqueles que a habitam, uma vez que se formam laços espontâneos, independentes da linha oficial demarcada pelos Estados fronteiriços.

Conforme Albuquerque,

As fronteiras são fluxos, mas também obstáculos, misturas e separações, integrações e conflitos, domínios e subordinações. Elas representam espaços de poder, de conflitos variados e de distintas formas de integração cultural (2006, p. 03).

A seguir são apresentados os serviços socioassistenciais existentes na cidade de Barra do Quaraí.

3.3.1 Proteção Social Básica ofertada no município

A Proteção Social Básica tem como objetivos prevenir situações de risco por meio de desenvolvimento de ações e o fortalecimento de vínculos familiares e/ou comunitários. Tais ações e serviços de proteção social básica devem ser organizados, coordenados e executados através do CRAS – Centro de Referência da Assistência Social, localizados em áreas de vulnerabilidade social.

De acordo com os dados do Relatório de Informações Sociais – MDS/SAGI/2012 para atender as pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social, incluindo pobres³⁰ e extremamente pobres que vivem em Barra do Quaraí, o

³⁰Osório, Soares e Souza (2011, p. 09) afirmam que a definição da pobreza em linhas gerais é simples: “é o estado de privação de um indivíduo cujo bem-estar é inferior ao mínimo que sua sociedade é moralmente obrigada a garantir. Pobreza em uma sociedade é o agregado dos estados de privação dos seus membros”. Torna-se importante comentar, que essa definição, conta com um critério de subjetividade que torna difícil medir o que é efetivamente moral para a garantia do bem-estar mínimo dessa população. Baseados nisso os autores defendem o caráter de utilidade da definição de uma linha de pobreza. No Brasil a definição de renda per capita vem sendo o melhor

município contava com 1 CRAS, com capacidade para atender 500 famílias, com os seguintes serviços de Proteção Social Básica:

- Programa de Atenção Integrada às Famílias (PAIF);
- Serviço de Equipe Volante: 1 Equipe Volante co-financiada, composta por 03 funcionários celetistas (02 de ensino médio e 01 de ensino fundamental);
- Serviço de Convivência para Idosos e/ou Criança até 06 anos de idade (249 crianças e/ou idosos e suas famílias);
- Programa de Erradicação do Trabalho Infantil/Serviço Socioeducativo/ serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo (25 crianças e adolescentes).

Em 2012, o município pesquisado contava com 368 famílias cadastradas no Programa de Transferência de Renda, Bolsa Família e 99 beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC), sendo destes 68 idosos e 31 pessoas com deficiência.

O Relatório de Informações Sociais do Ministério do Desenvolvimento Social, tendo como base o período de fevereiro de 2014, mostra que 100 estão cadastradas no Benefício de Prestação Continuada (BPC), sendo destes 34 pessoas com deficiência e 66 idosos. A seguir serão apresentados quadros construído pela autora a partir dos Relatórios de Programas e Ações do Ministério do Desenvolvimento Social tendo como referência o mês de dezembro de 2013, que possibilitam visualizar os atendimentos realizados e valores repassados para apoio à Gestão do SUAS, para o município de Barra do Quaraí, RS.

Os quadros permitem perceber o desafio enfrentado pelos gestores, técnicos de Barra do Quaraí, para incluir as famílias ou indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social nos serviços, mesmos que estes não estejam incluídos no Cadastro Único.

Quadro 4 - Identificação dos equipamentos existentes

Equipamentos do SUAS	Cadastrados no CADSUAS
Centro de referência de Assistência Social- CRAS	01
Centro de Referência de Assistência Social- CREAS	01
Equipes volantes de Assistência Social	01

Fonte: MDS-Relatórios de Informações Sociais-março/2014.

indicador do que vem a ser pobreza, de acordo com o argumento do IPEA. A principal fonte regular de dados são as Pesquisas Nacionais de Domicílios que investigam a linha de renda da população.

Quadro 5 - Benefício de Prestação Continuada (BPC) - Período 02/2014

Beneficiários	Beneficiários	Valor Mensal	Acumulado
Pessoa(s) com deficiência	34	R\$ 24.616,00	R\$ 24.616,00
Idosos	66	R\$ 47.770,00	R\$ 47.770,00

Fonte: MDS-Relatório de Informações Sociais 02/2014.

Observa-se que nos dados apresentados no relatório de informações sociais do MDS tendo como base o mês de fevereiro de 2014 houve mudanças no que se refere aos serviços de Proteção Social Especial para pessoas com deficiência e idosos, porque de acordo com os dados do SAGI em 2012 o município de Barra do Quaraí contava com 99 beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC), sendo destes 68 idosos e 31 pessoas com deficiência. Segundo informações obtidas durante a pesquisa de campo esta mudança foi consequência da contratação, em dezembro de 2013, de assistentes sociais que atuam na Política de Assistência Social, na Secretaria de Desenvolvimento Social, Trabalho e Cidadania do município de Barra do Quaraí, as quais realizaram um levantamento para atualização do Cadastro do Programa Bolsa Família junto à população, permitindo um maior conhecimento dos indivíduos e famílias que necessitam dos serviços de proteção social no município e atualizaram o cadastro dos usuários.

O relatório dos Programas e Ações do Ministério do Desenvolvimento Social, informa que em maio de 2013, de acordo com as famílias inscritas no Cadastro Único, havia 320 famílias com renda per capita familiar até R\$ 70,00; 507 com renda per capita familiar de até R\$ 140,00; 678 com renda per capita até meio salário; e 678 com renda per capita até meio salário mínimo (valor atual do SM – R\$ 724,00)³¹, havendo um significativo aumento no número de famílias atendidas.

Em relação às condicionalidades, o acompanhamento da frequência escolar, com base no bimestre de novembro de 2013, atingiu o percentual de 93,07%, para crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos, o que equivale a 309 alunos acompanhados em relação a população no perfil equivalente a 332. Para os jovens entre 16 e 17 anos, o percentual atingido foi de 67,57%, resultando em 50 jovens acompanhados de um total de 74³².

³¹Disponível em: <portal.mte.gov.br/sal_min/>.

³²Todos estes dados foram extraídos do site: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/Rlv3/geral/relatorio.php>>. Acesso em: 25 mar. 2014.

O Programa Bolsa Família beneficiou, no mês de março de 2014, 326 famílias em Barra do Quaraí, representando uma cobertura de 64,9% da estimativa de famílias pobres no município. As famílias recebem benefícios com valor médio de R\$ 125, 79 e o valor transferido pelo governo federal em benefícios às famílias atendidas alcançou R\$ 41.008 no mês.

Os Relatórios de Informações Sociais, apresentados em março de 2014, mostra 249 atendimentos às famílias, crianças e/ou idosos e suas famílias nos Programas e Ações de Proteção Social Básica.

Quadro 6 - Programas e Ações de Proteção Social Básica - CRAS

Programas/ Ações	Beneficiários/Metas
Proteção Social Básica (PSB)	
PAIF – Serviços de Proteção Social à Família	Capacidade de atendimento às famílias: 500
Serviços de Convivência e /ou no domicílio	Crianças e/ou idosos e suas famílias: 249

Fonte: MDS- Relatórios de Informações Sociais-março/2014.

O relatório de Informações Sociais do Ministério do Desenvolvimento Social, com base no mês de março de 2014, mostra dados sobre o Programa de Transferência de Renda relativos aos benefícios ofertados e o número de beneficiários atendidos neste período, conforme o forme o quadro apresentado a seguir:

Quadro 7 - Programa de Transferência de Renda - Tipos de Benefícios - Período: 03/2014

Benefício Básico	302
Benefícios Variáveis	483
Benefício Variável Jovem – BVJ	58
Benefício Variável Nutriz – BVN	2
Benefício Variável Gestante – BVG	14
Benefício de Superação da Extrema Pobreza – BSP	48

Fonte: MDS – Relatório de Informações Sociais - março/2014.

O Relatório de Informações Sociais (MDS SAGI/junho/2013) revelou mudanças no Programa de Erradicação do Trabalho Infantil/Serviço socioeducativo/Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo, mostrando aumento do atendimento para 25 crianças, idosos e suas famílias.

A análise dos relatórios de programas e ações do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e a pesquisa de campo, mostraram que o município de Barra do Quaraí, está começando a investir no campo da Política da Assistência Social, tendo criado a Secretaria de Desenvolvimento Social Trabalho e Cidadania e qualificando serviços e equipe técnica.

Os dados do Relatório de Informações Sociais (SAGI/dezembro 2012), informavam que o quadro da Secretaria de Desenvolvimento Social, Trabalho e Cidadania, neste município era composto por 03 funcionários celetistas (02 de ensino médio e 01 de ensino fundamental), 06 funcionários comissionados, sendo que havia apenas 01 Assistente Social no município, para atender o CRAS e o CREAS.

Os Relatórios de Informações Sociais (MDS/SAGI/ dezembro/2013) mostram que houve aumento de profissionais concursados atuando na gestão da Proteção Básica e Proteção Especial da PAS. Dentre estes: 02 assistente sociais, 01 psicóloga; 01 pedagoga; .01 administrativo, 02 profissionais de nível médio.

Desde 2013, o município conta com 01 Equipe de referência para atendimento: 01 CRAS e 01 CREAS.

A equipe é composta por 02 assistentes sociais (01 para o CRAS e 01 para o CREAS) que também desempenham a função de coordenadoras. O restante de equipe se reveza no atendimento da PAS do município, sendo integrada por: 01 administrativo, 01 psicólogo, 01 pedagoga, 02 profissionais de nível médio.

Na entrevista realizada com a técnica da Proteção Básica, os serviços de Proteção Social Básica são ofertados no CRAS, que é a porta de entrada para a rede de proteção social ofertada pela Política de Assistência Social.

O único Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) que o município possui está localizado junto com a Secretaria de Assistência Social, dificultando o atendimento. O horário de atendimento é das 8 às 14 horas, o que também prejudica a eficácia do atendimento à população por ser reduzido.

O Serviço de Proteção Social Básica do Município de Barra do Quaraí, atualmente está em fase de organização.

A proteção Social Básica para as famílias/indivíduos inclui recepção e acolhida, oficinas, grupos, visitas domiciliares, atendimentos individuais no CRAS e no domicílio para pessoas com deficiência e idosos e encaminhamento para inclusão no Cadastro Único.

Geralmente, as famílias/indivíduos são encaminhadas pela comunidade ou por outras políticas públicas, ou procuram o CRAS em busca de Benefícios Eventuais (alimentos, roupas, moradia, encaminhamento para documentação, dentre outros).

No CRAS, as famílias/indivíduos são incluídas no Cadastro Único, e encaminhadas para a rede socioassistencial, ou para outras políticas públicas, conforme a necessidade.

Sendo o município de Barra do Quaraí um município de Pequeno Porte, muitas vezes, famílias/indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social são encaminhadas para o município de Porte Médio, Uruguaiana.

O fato de o município ser classificado como cidade gêmea tem repercussão na Política de Assistência Social. Segundo dados de uma entrevista o Governo Federal deveria “qualificar essas cidades fronteiriças, pois faltam recursos e a política de assistência social não é preparada para a realidade da fronteira” (CPSB. 2013)³³ De acordo com o seu conhecimento sobre a realidade das cidades gêmeas da fronteira gaúcha e sobre o SUAS, considera que como principais entraves para poder oferecer proteção social aos cidadãos fronteiriços aparecem: a falta de recursos financeiros e um olhar mais atento por parte dos governantes para estas cidades.

A pesquisa de campo identificou que o município de Barra do Quaraí, mesmo com a escassez de recursos para atender a realidade da fronteira investe na área da Política de Assistência Social, pois está qualificando serviços e a equipe técnica, favorecendo o acesso dos usuários aos programas e ações de proteção social básica.

O gestor da política de assistência social assumiu em fevereiro de 2013, esta

³³Para identificar os entrevistados, este trabalho utilizou as seguintes siglas: CPSB e GPAS.

função, portanto estava há seis meses exercendo a função de secretário, quando foi realizada a pesquisa e já havia realizado vários cursos sobre a gestão do SUAS promovidos pela Federação das Associações de Municípios do Rio Grande do Sul (FAMURS) e, também sobre o Financiamento e co-financiamento no SUAS.

O município de Barra do Quaraí está habilitado no nível de gestão básica do SUAS e dispõe de uma Secretaria de Desenvolvimento Social, Trabalho e Cidadania, merecendo destaque a Política de Assistência Social. O gestor manifesta que há grande preocupação para que ela consiga atender a população que dela necessitar.

Conforme indica a NOB/SUAS-2005, na gestão da Proteção Social Básica da assistência social, o gestor municipal é responsável pela organização da PSB. A PSB deve garantir o desenvolvimento de potencialidades como forma de prevenção de riscos, além de realizar a vigilância do território na busca por identificar cidadãos cujos direitos estejam violados.

A oferta de programas, projetos e serviços socioassistenciais deve considerar a realidade territorial, de forma a fortalecer vínculos familiares/comunitários, além de promover a informação e a divulgação de benefícios de transferência de renda, atendimento e acompanhamento dos seus beneficiários (NOB/SUAS, 2005).

A gestão municipal torna-se responsável por instituir o CRAS, em conformidade com o porte do município, com estrutura adequada e equipe técnica para atuar na implementação e execução de ações no campo da PSB, além de dispor de uma secretaria executiva, que no caso de município de Pequeno Porte I é compartilhada com a gestão.

O Fundo de Assistência Social destinado aos recursos financeiros da PAS para ações da PSB e o pleno funcionamento dos Conselhos Municipais de Assistência Social, Criança e Adolescentes e, também, do Conselho Tutelar são fundamentais para o município ser habilitado na gestão básica.

Ainda, segundo a NOB/SUAS-2005, municípios habilitados neste nível de gestão possuem responsabilidades e benefícios. Entre os benefícios encontra-se o incentivo financeiro por parte do estado e do governo federal.

O Brasil implantou a Política de Segurança Alimentar e Nutricional a partir de

2003, com o Programa Fome Zero³⁴, tendo por objetivo tornar o acesso à alimentação de qualidade como um direito para toda população.

Em 2005 o município de Barra do Quaraí criou o Programa de Atendimento Segurança Alimentar com cestas básicas e grupos de capacitação como medidas emergenciais, para atendimento da população pobre.

Dados compilados pela Secretaria de Agricultura Familiar, a partir de dados recebidos das instituições financeiras que operam o Programa Nacional de Desenvolvimento da Agricultura Familiar (PRONAF), informam que em 2010, o valor repassado para o município de Barra do Quaraí, foi de 72.315,13 reais³⁵ para atender o excesso do apelo social e político de combate à fome de forma emergencial, em detrimento da busca da segurança alimentar, de caráter permanente.

Na gestão básica, as verbas passam a ser fixas para que o CRAS execute o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e para que na média complexidade o CREAS execute o PAEFI.

Conforme as portarias 442/05 do MDS, o piso básico fixo – valor de cofinanciamento repassado pelo governo federal destinado a custear serviços para implantação e manutenção da Proteção Social Básica, é complementar ao financiamento estadual e municipal.

Dentre as ações cofinanciadas encontra-se o custeio do Programa Nacional de Inclusão de Jovens (PROJOVEM) – portaria 171/09 do MDS.

A portaria 288/09 alterada posteriormente pela portaria 404/09 do MDS, determina o piso variável II, destinado a custear serviços de convivência e fortalecimento de vínculos para idosos, crianças de 0 a 6 anos e familiares (NOTA TÉCNICA N° 19/2012).

O gestor da política de assistência social do município de Barra do Quaraí fez comentário sobre a situação do município lembrando os dados da ONU:

A ONU lançou o IDH dos municípios do Brasil e Barra do Quaraí se

³⁴Informações obtidas pelo Instituto Cidadania – Uma proposta de segurança alimentar para o Brasil. São Paulo. 2001.

³⁵Ministério do Desenvolvimento Agrário. Secretaria de Agricultura Familiar. Programa PRONAF. Alimentação Adequada e Saudável. IV Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. 2010.

encontra numa situação que existem apenas sessenta e nove municípios piores que ele e quatrocentos e vinte e sete municípios igual ou melhor que Barra do Quaraí, no Rio Grande do Sul (GPAS).

Também, comentou que há uma concentração de renda no município de grandes latifúndios (produção de arroz e agropecuária), e que por ser um município pequeno, são escassos os recursos do governo, sendo que conforme dados do IBGE, mais da metade da população do município, enquadra-se como família a com perfil para ser serem atendida pelo Programa Bolsa Família, sinalizando que não são poucos os problemas socioeconômicos enfrentados por este município.

Em 2012, a gestão municipal de Barra do Quaraí participou de discussão de problemas relacionados à garantia da proteção social básica e especial a indivíduos ou famílias em situação de vulnerabilidade e risco social. Essa discussão reuniu várias autoridades de fronteira, resultando num Plano de Ação do Programa de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil no Território Brasileiro – PAIR, com um Termo de Compromisso das entidades de fronteira.

Este Programa, conforme informações obtidas no Portal Brasil – Secretaria de Direitos Humanos, 2013³⁶, “tem como base de intervenção o município e está pautado nos eixos do Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil”. Inicialmente aplicada em seis municípios de seis estados, a metodologia do PAIR está em franco processo de expansão, hoje atingindo mais de 474 municípios, em 22 estados.

Segundo dados obtidos com a pesquisa de campo, as maiores dificuldades e limitações encontradas pela gestão para buscar a proteção social para os indivíduos ou famílias, é a escassez de recursos financeiros. Há necessidade da definição de um financiamento próprio estabelecido pela PNAS, específico para a área de fronteira. As necessidades não condizem com a realidade dos transfronteiriços que constituem demanda ao SUAS, porque indivíduos/famílias fronteiriças, muitas vezes procuram o CRAS e o CREAS, porque enfrentam dificuldades com a documentação para acessar os benefícios assistenciais.

³⁶Portal Brasil. Secretaria de Direitos Humanos. 2013. Disponível em: <<http://www1.direitoshumanos.gov.br/clientes/sedh/sedh/sitemap>>.

3.3.2 Proteção Social Especial

Conforme visto anteriormente a Proteção Social Especial deverá ter como público alvo famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, cujos vínculos familiares e comunitários encontram-se ameaçados ou rompidos. Uma das ocorrências poderá ser de violência, abuso e/ou exploração sexual (MDS, 2011).

São considerados Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade:

a) Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI): todas as unidades devem ofertar o PAEFI às famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, incluindo crianças e adolescentes em situação de violência;

b) Serviço Especializado em Abordagem Social;

c) Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC);

d) Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias;

e) Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

Os Serviços Continuados de Alta Complexidade, deverão oferecer atenção a famílias e indivíduos 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.

Deverão afiançar 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.

São considerados Serviços de Proteção Especial de Alta Complexidade:

a) Serviço de Acolhimento Institucional, nas seguintes modalidades: abrigo institucional, Casa Lar, Casa de Passagem, Residência Inclusiva;

b) Serviço de Acolhimento em República;

c) Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora;

d) Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências.

O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS, 2011), distingue os níveis de complexidade e de competência da Proteção Social da seguinte forma:

Diferentemente da Proteção Social Básica que tem caráter preventivo, a Proteção Social Especial atua com a natureza protetiva. São ações que requerem acompanhamento familiar e individual e maior flexibilidade nas soluções. Comportam encaminhamentos efetivos e monitorados, apoio e processos que assegurem a qualidade na atenção [...] ³⁷ (MDS, 2011).

Segundo o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS, 2011), a Proteção Social Especial de Média Complexidade:

[...] a oferta do atendimento especializado a famílias e indivíduos que vivenciam situações de vulnerabilidade, com direitos violados, geralmente inseridos no núcleo familiar. A convivência familiar está mantida, embora, os vínculos possam estar fragilizados ou até ameaçados. Estes serviços demandam maior especialização no acompanhamento familiar e maior flexibilidade nas soluções protetivas. Requerem, ainda, intensa articulação em rede de proteção necessária para a potencialização das possibilidades de superação da situação vivida ³⁸ (MDS, 2011).

A Proteção Social Especial deverá ter como público alvo famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, cujos vínculos familiares e comunitários encontram-se ameaçados ou rompidos. Uma das ocorrências poderá ser de violência, abuso e/ou exploração sexual.

Os Serviços Especializados Continuados de Média Complexidade deverão oferecer atenção especializada, apoio e acompanhamento profissional a indivíduos e famílias vítimas de violência, abusos e em situações de contingências (por deficiência, por medida socioeducativa, por vivência de rua, por trabalho infantil, por violência contra criança/adolescente), para fortalecimento dos vínculos familiares e sociais, e oferta de condições para o alcance de autonomia e independência.

Dados do MDS nos mostram que o município de Barra do Quaraí não possui Serviços de Proteção Especial de Alta Complexidade. Conforme o Relatório de

³⁷Disponível em: <www.mds.gov.br>.

³⁸Disponível em: <www.mds.gov.br>.

Informações Sociais (MDS/SAGI/2012), o município contava com 01 CREAS para desenvolver os seguintes serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade:

- Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a famílias e indivíduos (PAEFI) – e Serviço de Abordagem Social (50 famílias e indivíduos atendidos);
- Serviço de Proteção Social ao Adolescente em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviço à Comunidade (MSE) – (atendimento a 40 adolescentes). A seguir apresenta-se o Quadro 9 com a classificação dos dados obtidos para melhor compreensão.

Quadro 8 - Programa de Ações de Proteção Social Especial - CREAS

Programas/ Ações – Proteção Social Especial	Benefícios e Metas
PAEFI – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos e Serviço de Abordagem Social	50 famílias e indivíduos
Programa de Erradicação do trabalho Infantil/Serviço socioeducativo/Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos Familiares e Comunitários	25 crianças, idosos e suas famílias
MSE – Serviço de Proteção Social ao Adolescente em cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviço à Comunidade	40 adolescentes

Fonte: MDS: relatórios de Informações Sociais-junho/2013³⁹.

Os dados do Ministério de Desenvolvimento Social do Relatório de Informações Sociais (MDS/SAGI, 2013), mostraram que o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) e o Serviço de Abordagem Social e o Serviço de Proteção Social Especial ao Adolescente em cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e a Prestação de Serviço à Comunidade (PSC), permaneciam com o mesmo número de atendimento de 2012.

³⁹Em abril de 2014, não foram encontrados no MDS/ SAGI 2014, dados atualizados sobre Programas e Ações de Proteção Social Especial – CREAS.

Em 2013, o Relatório de Informações Sociais (MDS/SAGI), informou que Programa de Erradicação do Trabalho Infantil/Serviço Socioeducativo/Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos (SCFV) prestou atendimento a 25 crianças, pessoas com deficiência, idosos e suas famílias, andarilhos (demanda pouco frequente).

No dia da entrevista a assistente social do CRAS, que por motivo de ausência da assistente social responsável pelo CREAS, também respondeu sobre a Proteção Social Especial do município, comentou que os técnicos da Política de Assistência Social do município encaminham para a gestão e para o CMAS as questões referentes à discussão, ou resolução de problemas relacionados à garantia da Proteção Social Especial a indivíduos ou famílias em situação de vulnerabilidade social, que sejam oriundos da cidade gêmea. Segundo o seu parecer, a gestão tem demonstrado interesse em ver como pode atender, porém esta receptividade não existe por parte do CMAS.

Destacou ainda, que quando participou da Conferência Municipal de Assistência Social, em julho de 2013, esta questão de atendimento dos oriundos da cidade gêmea também não foi abordada, mas não fez nenhuma observação sobre este fato.

A entrevista sobre o Conselho Municipal de Assistência Social foi realizada com a representante da Secretaria Municipal de Educação do município de Barra do Quaraí. No Conselho Municipal de Assistência Social, ela está há dois mandatos, mas desconhece a data em que foi criado. Relatou que o referido conselho somente reúne-se para estudo e aprovação de projetos, quando se faz necessário.

Não possuem espaço físico para às reuniões que acontecem esporadicamente, conforme a necessidade. A média de frequência nas reuniões é de 50% dos representantes e não há a presença de representantes de usuários. O quadro abaixo mostra a composição atual do CMAS de Barra do Quaraí.

Quadro 9 - Composição do CMAS

Função	Gov.	Não Gov.	Nome do Segmento ou entidade
1. Presidente	X		Secretaria de Administração
2. Vice-presidente		X	Representante da Associação de Catadores e Reciclagem
3. Secretaria	X		Representante Secretaria de Assistência Social
4. Conselheiros titulares	X		Secretaria de Assistência Social
	X		Secretaria de Educação
	X		Secretaria de Saúde
	X		Secretaria de Administração
		X	Associação de Catadores
		X	Associação de Pescadores
		X	Representante Escola de Futebol
		X	Representante dos Portadores de deficiência

Fonte: Entrevista realizada com a representante do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) de Barra do Quaraí/RS.

Ainda, em sua opinião, considera que os representantes governamentais exercem maior influência nas decisões do CMAS, porque eles têm mais contato com o público atendido e mais conhecimento das políticas públicas e da legislação. De acordo com o nível de influência nas decisões do CMAS, em segundo lugar estão os representantes das entidades assistenciais, dos técnicos da assistência social, assessoria técnica do CMAS e, finalmente, os usuários.

O Conselho Municipal de Assistência Social não tem usado de mecanismos, como reuniões descentralizadas, discussões abertas sobre a Política de Assistência Social (PAS), ouvidorias, divulgação de material informativo, para divulgar o SUAS e incentivar a participação dos usuários. Conforme comentado anteriormente, ele funciona basicamente para aprovar o Plano Municipal de Assistência Social e confirmar que há fiscalização do Fundo Municipal.

Para um melhor funcionamento há duas dificuldades: a primeira diz respeito à formação dos conselheiros, devido à falta de capacitação para o exercício da função e a segunda é a dificuldade para a realização das reuniões, porque geralmente os conselheiros não comparecem.

Assim, a principal função do Conselho de Assistência Social que é de assegurar a participação da comunidade na formulação, acompanhamento,

avaliação e fiscalização dos projetos e programas constantes na política municipal de Assistência Social, não é executada.

O CMAS nunca participou da discussão ou resolução de problema relacionado à garantia da proteção social Básica e Especial a indivíduos ou famílias em situação de vulnerabilidade e risco social que sejam oriundos da cidade gêmea do país fronteiriço. Ele desconhece totalmente o problema do cidadão indocumentado, se pode ter acesso formal ou informal aos programas, serviços ou benefícios.

Não consegue democratizar a Política de Assistência Social (PAS) por falta de conhecimento e disponibilidade dos integrantes do referido conselho, que não se reúnem nem quando convidados para estudar a proposta do SUAS para poder compreendê-la.

Também informou que não existe o Conselho do Programa Bolsa Família e que o acompanhamento das famílias beneficiárias não é realizado.

Comentou que o CMAS não reconhece o seu papel, não é organizado, inexistente a participação do usuário e o próprio usuário não reconhece a sua força e não é atuante na Política de Assistência Social (PAS) do município, portanto o Conselho não está contribuindo para a ampliação da cidadania no município de Barra do Quaraí.

A opinião do gestor sobre o CMAS ratifica a fragilidade do Conselho, destacando que a pouca expressão do conselho é uma característica presente nos demais conselhos existentes no município. Segundo a sua opinião, como Barra do Quaraí é um município pequeno há fragilidade nos conselhos, causando grande dificuldade de participação nas políticas públicas. Há poucas entidades e a sociedade civil não está organizada. Não há motivação para existir representantes de usuários e entidades.

Informou que na gestão anterior quando atuou como gestor da política de saúde do município criou um espaço físico e um orçamento específico para a saúde, tornando o Conselho Municipal de Saúde o conselho mais atuante do município.

Cabe salientar que os conselhos são espaços públicos privilegiados que objetivam a participação popular, uma vez que possuem suporte legal para atuar no controle e gestão das políticas públicas.

Segundo Gomes,

Os conselhos constituem-se normalmente em órgãos públicos de composição paritária entre a sociedade e o governo, criados por lei, regidos por regulamento aprovado por plenário, tendo caráter obrigatório, uma vez que, os repasses de recursos ficam condicionados a sua existência e que assumem atribuições consultivas, deliberativas ou de controle (GOMES, 2003, p. 39).

Sendo assim, os conselhos podem ser instrumentos eficazes para o desenvolvimento de ações públicas concretas que beneficie toda a população do país, do estado ou de um pequeno município. Porém, estes ainda enfrentam grandes desafios mesmo duas décadas depois de sua instituição, em virtude de práticas políticas e culturais que ainda permanecem muito presentes na sociedade atual, como a ideia de que somente ao poder público cabe a responsabilidade da gestão das políticas sociais, o que leva ao desinteresse pela participação junto a estas.

3.3.1 A problemática dos transfronteiriços em situação de vulnerabilidade e risco social

Segundo informações obtidas com a pesquisa de campo, a Política de Assistência Social do município pesquisado, não identifica o indocumentado como estrangeiro sem direitos à proteção social. A partir do momento em que ingressam em Barra do Quaraí são considerados indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social. Apesar de o município não conseguir suprir todas as necessidades desta demanda, todos são acolhidos. Às vezes, temporariamente se tornam imigrantes, até retornarem ao Uruguai.

A Proteção Social Básica quando recebe demandas de crianças e adolescentes indocumentados, nos casos em que um dos pais é uruguaio, as demandas são encaminhadas para o Consulado de Artigas e o transporte é realizado pelo Conselho Tutelar sem custo algum.

Conforme a Técnica da PSB, da Secretaria de Desenvolvimento Social, Trabalho e Cidadania, a Polícia Federal está realizando um estudo, tendo por

finalidade a emissão da documentação para esses casos.

Assim, de forma geral, os projetos e serviços ofertados no âmbito da proteção Social Básica e Especial levam em consideração as especificidades territoriais do município e atendem brasileiros e uruguaios recebem atendimento.

O gestor relatou, também, que há um acordo de fronteira, por meio de um ajuste complementar ao acordo específico da área da saúde, que possibilitou firmar o primeiro contrato (ocorreu em dezembro de 2011) com o Hospital de Bella Unión/Uruguai para atender a demanda de Barra do Quaraí em situação de urgência e emergência. E, este acordo fala de nacionais fronteiriços para estudo, trabalho e residência num raio de 25 km nas cidades gêmeas de fronteira. Estas pessoas poderiam estar residindo, trabalhando e estudando com uma documentação fronteiriça emitida em Barra do Quaraí pela Polícia Federal. Ainda, segundo o gestor, na prática, há muita burocracia para o acesso a esta documentação cuja emissão, depende da Polícia Federal.

Por ser cidade gêmea, a demanda específica para a política de Assistência social é a regularização de documentos, isto é, o encaminhamento ao Consulado para a tradução da certidão, quando o nascimento ocorre no Uruguai. Quando o pai ou a mãe são brasileiros é direito ter reconhecimento da nacionalidade, o que acontece frequentemente, pois considera que em Bella Unión/Uruguai os serviços são mais humanizados do que no município de Uruguaiana⁴⁰, levando muitas mães brasileiras a optarem por ter seus filhos no hospital do Uruguai e isso gera problemas posteriores na documentação das crianças.

Há tentativas de estabelecimento de relações de cooperação com os atores da Política de assistência social da cidade gêmea, mas sem sucesso, porque a gestão das políticas públicas são realizadas pelo Governo Federal no Uruguai.

Os municípios não tem autonomia para tomada de decisões tendo em vista que a burocracia no Governo Federal do Uruguai é bem maior que no Governo Federal Brasileiro e isso dificulta as relações e acordos entre Barra do Quaraí e Bella Unión.

Em 2012, a gestão municipal de Barra do Quaraí participou de discussão de problemas relacionados à garantia da proteção social básica e especial a indivíduos

⁴⁰Uruguaiana é a cidade mais próxima que dispõe de maiores recursos na área da saúde.

ou famílias em situação de vulnerabilidade e risco social. Essa discussão reuniu várias autoridades de fronteira, resultando num Plano de Ação do Programa de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil no Território Brasileiro – PAIR, com um Termo de Compromisso das entidades de fronteira.

Ainda, segundo a opinião do gestor, o fato de o município ser classificado como cidade gêmea da fronteira do Rio Grande do Sul teria repercussão na Política de Assistência Social em relação à gestão somente se,

houvesse um olhar específico para a questão da fronteira. Um exemplo disso, é que todos os nascidos de Barra do Quaraí, no Uruguai, em Bella Unión, não entram nos registros do Ministério da Saúde, no Sistema Nacional de Nascidos Vivos (SINASC), em estatística populacional, como se os nascidos “barrenses” não fossem brasileiros, como se não soubessem que Barra do Quaraí é uma cidade fronteiriça (RGPA).

O bom relacionamento estabelecido entre a cidade pesquisada – Barra do Quaraí – e a cidade uruguaia de Bella Unión, facilita o constante trânsito transfronteiriço e a busca por uma melhor qualidade de vida em território brasileiro. Conforme as entrevistas realizadas na pesquisa de campo, os instrumentos disponibilizados pelo MDS, os quais não dispõem de campos próprios para preenchimento ou possibilidades de inserção no Cadastro Único de cidadão sem nacionalidade brasileira, ou sem documentação legalizada, dificulta o atendimento e impede que mesmo quando atendidos haja registro no Cadastro Único.

Durante a entrevista, a gestão informou que a Política de Assistência Social (PAS) tem sido contemplada nas discussões do Plano de Desenvolvimento e Integração da Faixa de Fronteira do Rio Grande do Sul (PDIF/Planejamento Estratégico da Região, 2012) para tratar da fronteira gaúcha.

O Plano de Desenvolvimento e Integração de Faixas de Fronteira do RS (PDIF/RS, 2012, p. 15) visa promover o desenvolvimento econômico e social dos territórios de fronteira diversificando a economia, fortalecendo as cadeias produtivas existentes e promovendo crescimento econômico com sustentabilidade ambiental e equidade social.

Um dos eixos estratégicos do PDIF/RS, para o desenvolvimento região de fronteira é o Combate à pobreza e desenvolvimento social com equidade de gênero

(saúde, trabalho e inclusão social) e políticas de apoio à agricultura familiar demonstrando que a PAS está sendo contemplada nas discussões em conjunto com as outras políticas públicas:

O desenvolvimento é inseparável do combate à pobreza. Combater a exclusão social, fortalecer os laços de sociabilidade, fortalecer a coesão social são desafios que os Municípios, o Estado e a União precisam enfrentar. O combate à pobreza fortalece o mercado local, ampliando a capacidade de consumo da população e dinamizando a economia. Qualificar os serviços sociais nas áreas de saúde e da educação, qualificar a mão de obra e apoiar empreendimentos de economia solidária e as microempresas permitem ao mesmo tempo, reduzir a pobreza e dinamizar a economia no território (PDIF, 2012, p.15).

Também relatou que município de Barra do Quaraí por ser um município com grandes estâncias e pouco povoado, dificulta a chegadas das políticas públicas e a integração entre a população da região. Mesmo assim, por meio do contrato feito com o hospital de Bella Unión/Uruguai foi criado o Comitê Binacional de políticas de saúde e proposta de criação do Comitê Binacional de Assistência Social. Também foi discutida a criação da primeira Clínica Binacional de tratamento DST/AIDS, serviço que atenderá a população de Barra do Quaraí/Brasil e Bella Unión/Uruguai para tratamento. Este serviço será realizado em uma unidade móvel juntamente com a Clínica Binacional de tratamento de DST/AIDS, farão a divulgação dos serviços e o acolhimento.

Diante destes dados da realidade cabe referenciar Adriano Silva Pucci (2010, p. 89), “um fenômeno constante na fronteira é a dupla nacionalidade ou *doble chapa*, favorecidos pelas regras de atribuições em cada país.” Para o Uruguai, os filhos de uruguaios são considerados uruguaios, sejam ou não nascidos em território oriental. No Brasil, o local de nascimento é o que determina a nacionalidade. Muitas vezes, a possibilidade de usufruir de benefícios de ambos os países, leva os pais a realizarem o registro de nascimento de seus filhos em ambos os lados com auxílio de testemunhas.

Como o Uruguai também tem uma política de transferência de renda muitos recebem pelo Uruguai, porque o pai ou a mãe são uruguaios, portanto tem direito ao benefício. E, muitas vezes também recebem também o Bolsa Família, porque o pai ou a mãe são brasileiros e se declaram residentes em Barra do Quaraí e esta é uma

situação que exige maior esclarecimento sobre o atendimento

Segundo opinião da gestão, poderá haver possibilidade de garantia da proteção social para os cidadãos fronteiriços, a partir do momento em que exista a identificação dessa demanda no município pelo Governo Federal. Sendo Barra do Quaraí um município distante, se torna esquecido, e sem investimentos para que o município possa enfrentar as necessidades da demanda.

De acordo com a técnica entrevistada, o Serviço de proteção Social Especial, assim como o Serviço de Proteção Social Básica, também está se estruturando, mas considera que atualmente ainda não tem demanda para esse serviço.

O município possui Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade ofertados pelo CREAS-PAEFI⁴¹, Serviços de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias, Andarilhos (demanda pouco frequente).

O município não conta com o serviço de Proteção Social Especial de Alta Complexidade.

Os técnicos da Política de Assistência Social do município encaminham para a Gestão da Secretaria de Desenvolvimento Social, Trabalho e Cidadania e para o Conselho Municipal de Assistência Social as questões referentes a discussão ou resolução problemas relacionados à garantia da Proteção Social Especial a indivíduos ou famílias em situação de vulnerabilidade social que sejam oriundos da cidade gêmea, mas segundo a entrevistada, a gestão contribui, mas o CMAS do município não contribui.

O Serviço de Proteção Social Especial está se organizando para identificar melhor os cidadãos transfronteiriços indocumentados, por meio da regulamentação da documentação. Os cidadãos transfronteiriços indocumentados tem acesso a programas, serviços e Benefícios Eventuais (roupas, cestas básicas, pagamento de água e luz), mas não de maneira formal. Fazem o possível para que todos tenham o atendimento necessário, porque são cidadãos. Recebem demandas de cidadãos fronteiriços indocumentados, no caso em que um dos pais é uruguaio ou brasileiro.

⁴¹Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI.

Fazem encaminhamentos para o Consulado de Artigas e o transporte é realizado pelo Conselho Tutelar sem custo algum.

A seguir, apresentam-se outras demandas no campo social relatadas no decorrer das entrevistas na cidade gêmea pesquisada: encaminhamentos de crianças e adolescentes para o Conselho Tutelar (alguns tipos de violência, inclusive sexual, problemas com guarda dos filhos), encaminhamentos para Uruguiana por problemas intersetoriais de saúde, educação, assistência social e previdência.

Conforme a técnica entrevistada, desde que ingressou na Secretaria de Desenvolvimento Social, Trabalho e Cidadania do município de Barra do Quaraí, surgiu apenas um caso de indocumentado sem registro no Brasil e no Uruguai. No momento estavam fazendo um estudo junto a Polícia Federal para emissão da documentação para esses casos.

A pesquisa de campo identificou que há interesse por parte dos operadores do SUAS (gestor, CMAS e trabalhadores) em atender as necessidades de cidadãos transfronteiriços. O atendimento dessas necessidades já está sendo identificada como uma realidade do município.

A pesquisa de campo também identificou, que o município não possui estrutura necessária para o enfrentamento das desigualdades sociais, porque a rede de proteção encontra-se simplificada, devido à baixa demanda de proteção especial, por isso, torna-se necessário o encaminhamento de muitas demandas para o município de Grande Porte, como é o caso de Uruguiana, porque de acordo com a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS/2005), recebe co-financiamento estadual e federal para o atendimento destas demandas.

No período da pesquisa de campo, técnicos do CRAS e do CREAS não estavam estabelecendo relação com os técnicos da cidade gêmea que trabalham na assistência social, mas tendo em vista as demandas específicas percebem a necessidade de iniciar o estabelecimento destas relações. A técnica da Proteção Social Básica não havia participado de encontros sobre proteção social no MERCOSUL, e não conhece o Plano de Desenvolvimento de Faixa de Fronteira, porque assumiu o cargo de assistente social na Prefeitura de Barra do Quaraí em junho de 2013, dois meses anteriores à realização da entrevista.

Segundo a Coordenação dos Serviços de Proteção Social Básica:

Não identificamos como cidadão transfronteiriços. No momento em que eles passam por Barra do Quaraí são nossos cidadãos, apesar do município não conseguir suprir todas as necessidades desta demanda, todos são acolhidos, e por vezes se tornam imigrantes, pois vem para o município, passam um tempo e retornam para o Uruguai (CSPB).

Relatou que de acordo com o seu conhecimento sobre a realidade das cidades gêmeas da fronteira gaúcha e sobre o SUAS, considera que como principais entraves para poder oferecer proteção social aos cidadãos fronteiriços aparecem: a falta de recursos financeiros e um olhar mais atento por parte dos governantes para estas cidades.

Pensa que poderá haver possibilidade de garantia da proteção social para os cidadãos fronteiriços, a partir do momento em que exista a identificação dessa demanda no município pelo Governo Federal. Sendo Barra do Quaraí um município distante, se torna esquecido e sem investimentos para que o município possa enfrentar as necessidades da demanda.

Todos os atores da PAS do município de Barra do Quaraí pontuaram durante a pesquisa de campo sobre a realidade das cidades gêmeas da fronteira gaúcha e sobre o SUAS, afirmando que existem desafios, limites e potencialidades deste sistema garantir a proteção social às famílias ou indivíduos fronteiriços. Um dos entrevistados salientou que a região de fronteira merece uma atenção especial com políticas que atendam as suas especificidades, o que não acontece, pois segundo ele,

Há um esquecimento dos povos da fronteira. Desconhecem a realidade das cidades fronteira. As políticas são feitas para todo o Brasil e não conforme a necessidade e a realidade de cada município ou Estado. Um modo de conhecer a realidade vivida é através das pesquisas de campo, para poder identificar realmente quais políticas e ações são necessárias para cada lugar (CPSB).

Ainda, na opinião dos entrevistados, o fato de o município de Barra do Quaraí ser classificado como cidade gêmea da fronteira do RS tem repercussão na PAS em relação às demandas e a sua democratização, porque várias pessoas brasileiras residem na cidade vizinha Bella Unión e recebem atendimento da assistência social,

da mesma forma que aqueles que residem no município de Barra do Quaraí.

Segundo informou, estes atendimentos dificultam a fiscalização dos serviços ofertados por parte do CMAS e pela Secretaria de Desenvolvimento Social, Trabalho e Cidadania, pois não podem ser oficialmente cadastrados. Assim, a localização do município, como cidade gêmea da fronteira do Rio Grande do Sul, produz consequências para a fiscalização dos serviços, ou para recursos usados na Política de Assistência Social (PAS).

Assim, dados da pesquisa nos mostram que há uma população imigrante (brasileiros que acabam indo para o Uruguai e depois retornam) por opção de trabalho, vínculos familiares ou estudo. Muitas vezes por serem brasileiros, enfrentam dificuldades, pois permanecem em situação irregular no outro país. Sendo assim, procuram os serviços de proteção social em Barra do Quaraí, declarando que residem no município.

A pesquisa de campo revelou, que mesmo havendo esforço dos atores da Política de Assistência Social para melhorar vida das famílias ou indivíduos da cidade pesquisada, o cotidiano da população é marcado pelo não atendimento aos direitos sociais, agravando situações de vulnerabilidade social, gerando aumento de famílias e indivíduos em situação de risco social e da ausência de serviços qualificados nas áreas da assistência social, nas áreas da saúde, educação habitação e saneamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa realizada mostrou que há uma concentração de renda no município com a existência de grandes latifúndios (produção de arroz e agropecuária), e que por ser um município pequeno conta com escassos recursos públicos. Segundo dados do IBGE, mais da metade da população do município, enquadra-se como família com perfil para ser atendida pelo Programa Bolsa Família (PBF). Em consequência, não são poucos os problemas socioeconômicos enfrentados por este município, conforme o próprio Ministério da Integração Nacional (2010), o qual destaca entre eles a falta de acesso aos bens e serviços públicos, o abandono por parte do Estado e a ausência de investimentos financeiros que tendem a ser direcionados aos grandes centros, resultando na redução da oferta do trabalho formal, e em precárias condições de acesso à cidadania.

Apesar destas dificuldades o município de Barra do Quaraí está investindo na área da Política de Assistência Social, qualificando serviços e a equipe técnica, buscando favorecer o acesso dos usuários aos programas e ações de proteção social.

Para atender as pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social, incluindo pobres e extremamente pobres que vivem em Barra do Quaraí o município conta com 1 CRAS e 1 CREAS, e 01 Equipe de Referência, composta por 02 assistentes sociais (01 para o CRAS e 01 para o CREAS), as quais também desempenham a função de coordenadoras. O restante da equipe se reveza no atendimento da PAS do município, sendo integrada por: 1 administrativo, 1 psicólogo, uma pedagoga e 2 profissionais de nível médio. Cabe observar, que o horário de atendimento do CRAS e do CREAS é das 08 às 14 horas o que prejudica a eficácia do atendimento à população por ser reduzido, sendo a orientação do SUAS o atendimento nos dois turnos (manhã e tarde).

A proteção Social Básica (PSB) e a Proteção Social Especial (PSE) para as famílias/indivíduos, inclui recepção e acolhida, oficinas, grupos, visitas domiciliares, atendimentos individuais no CRAS, no CREAS, e no domicílio para pessoas com deficiência e idosos, e encaminhamento para inclusão no Cadastro Único.

No CRAS, as famílias/indivíduos são incluídas no Cadastro Único, e encaminhadas para a rede socioassistencial, ou para outras políticas públicas, conforme a necessidade. Geralmente as famílias/indivíduos são encaminhadas para estes Centros de Referência pela comunidade ou por outras políticas públicas, ou ainda, por iniciativa própria procuram o CRAS em busca de Benefícios Eventuais (alimentos, roupas, moradia, encaminhamento para documentação, dentre outros).

O CRAS, com capacidade para atender 500 pessoas oferece os seguintes serviços de Proteção Social Básica: Serviço de Convivência para Idosos e Crianças até 06 anos de idade, Programa de Erradicação do Trabalho Infantil/ Serviço Socioeducativo/serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo (crianças e adolescentes), Programas de Transferência de Renda(Bolsa Família),Benefício de Prestação Continuada (BPC), para idosos e Pessoas com Deficiência. Dentre as ações co-financiadas encontra-se o custeio do Programa Nacional de Inclusão de Jovens (PROJOVEM) criado pela Portaria 171/09 do MDS.

Em relação à proteção especial o município pesquisado oferece os seguintes Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade: Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), para às famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, incluindo crianças e adolescentes em situação de violência, inserindo os usuários através de entrevistas de acolhida, e, posteriormente realizando os encaminhamentos necessários para outras unidades da rede socioassistencial, inclusive para o CRAS. O CREAS, também desenvolve o Serviço Especializado em Abordagem Social por meio de visitas domiciliares, porque o município não possui demanda de População de Rua. O CREAS também oferece o Serviço de Proteção Social Especial ao Adolescente em cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e a Prestação de Serviço à Comunidade (PSC).

Portanto, o município pesquisado apesar de todas as dificuldades apresentadas no decorrer deste trabalho, vem oferecendo às pessoas em situação de risco e vulnerabilidade social a proteção social através de serviços e ações socioassistenciais em rede, tentando proteger e recuperar as situações de abandono e isolamento de idosos, jovens, adultos, crianças e adolescentes, resgatando a capacidade de convívio, buscando a construção da autonomia.

Por outro lado, não houve registro de serviços que incentivem aos seus usuários o pleno acesso ao conhecimento dos direitos socioassistenciais e a sua defesa, como, por exemplo, Ouvidorias Públicas que servem para que os usuários tenham um local onde seja possível manifestarem-se não só quanto à violação dos seus direitos, mas também quanto à deficiência de atendimento por parte das políticas públicas.

Tendo em vista os dados obtidos com a realização da pesquisa de campo, considera-se como principal dificuldade em Barra do Quaraí o fato de as ações e os serviços socioassistenciais destinados à população ocorrerem a partir do critério da nacionalidade e não das necessidades humanas não satisfeitas, o que estabelece uma barreira para o acesso às pessoas que deles necessitam e que se deslocaram para esta cidade gêmea, porém não se naturalizaram como brasileiras.

Foi constatado que há interesse por parte dos atores da PAS do município em responder a esta demanda, incluindo-os nos serviços ofertados pela proteção básica e especial do SUAS, mas isto não é o suficiente, pois os transfronteiriços esbarram em condicionalidades impostas pela PNAS (2004), e nas questões burocráticas referentes à nacionalidade.

Segundo informações obtidas com a pesquisa de campo, a partir do momento em que há ingresso neste município, mesmo que se trate de migrante indocumentado, o indivíduo não é identificado como estrangeiro sem direitos à proteção social e, sim, como pessoa em situação de vulnerabilidade e risco social.

Com esta concepção, apesar de o município não conseguir suprir todas as necessidades dos transfronteiriços indocumentados, por falta de recursos, todos são acolhidos, sendo que alguns permanecem por um período de tempo e retornam ao Uruguai.

Cabe ressaltar que este atendimento é realizado sem ter um programa, ou projeto especificamente direcionado para cidadãos transfronteiriços, porque o município não possui estrutura necessária para o enfrentamento desta problemática, pois, conforme já comentado, a rede de proteção da assistência social e das demais políticas públicas é simplificada, inclusive em alguns casos, para garantir a proteção especial (oferta de serviços especializados e continuados a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos, dentre eles a violência física,

psicológica, sexual, tráfico de pessoas, cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, etc.), torna-se necessário o encaminhamento ao município de Grande Porte mais próximo, Uruguaiana, o qual de acordo com a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS/2005) recebe co-financiamento estadual e federal para o atendimento destas demandas.

Mesmo assim, de forma geral, os projetos e serviços ofertados no âmbito da proteção Social Básica e Especial levam em consideração as especificidades territoriais do município e atendem brasileiros e uruguaios.

Portanto, a pesquisa de campo identificou que é real o atendimento informal, sem registro oficial, prestado a estes cidadãos, como alternativa utilizada para incluí-los nas oficinas, atendimento individual ou em grupo.

Apesar do entrave das condicionalidades da PAS é importante ter presente que está em andamento uma discussão para busca de alternativas para maior integração entre ações desta política na fronteira, através do Plano de Desenvolvimento e Integração da Faixa de Fronteira do Rio Grande do Sul- (PDIF/RS/2012). Um dos eixos estratégicos do PDIF/RS para o desenvolvimento da região de fronteira, é o combate à pobreza e desenvolvimento social com equidade de gênero (Saúde, trabalho e inclusão social) e Políticas de apoio à agricultura familiar para reduzir a pobreza e dinamizar a economia.

Em 2005, este plano influenciou o município de Barra do Quaraí para criar o Programa de Atendimento a Segurança Alimentar, com cestas básicas e grupos de capacitação como medidas emergenciais, para atendimento da população pobre brasileira, e no campo da informalidade e “boa vizinhança”, para atendimento da população transfronteiriça.

Dados compilados pela Secretaria de Agricultura Familiar, a partir de dados recebidos das instituições financeiras que operam o Programa Nacional de Desenvolvimento da Agricultura Familiar (PRONAF), informam que em 2010, o valor repassado para o município de Barra do Quaraí, foi de R\$ 72.315,13 para atender o excesso do apelo social e político de combate à fome de forma emergencial, em detrimento da busca da segurança alimentar de caráter permanente.

Ainda, as discussões em torno do Estatuto da Cidadania e do Plano Estratégico de Ação Social do Mercosul, aprovado em 2011, tem contribuído como

um guia que indica as prioridades em matéria de políticas públicas para a Região, definidas pelo conjunto de ministérios e organismos públicos do MERCOSUL, trazendo algumas ações concretas para a região da fronteira.

Em 2012, a gestão municipal de Barra do Quaraí participou de discussão de problemas relacionados à garantia da proteção social básica e especial a indivíduos ou famílias em situação de vulnerabilidade e risco social. Essa discussão reuniu várias autoridades de fronteira, resultando num Plano de Ação do Programa de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil no Território Brasileiro – PAIR, com um Termo de Compromisso das entidades de fronteira. Os entrevistados esperam que o PAIR oportunize uma maior aproximação com a cidade gêmea e possibilite a construção conjunta de políticas sociais.

A pesquisa evidenciou, ainda, que algumas tentativas de estabelecimento de relações de cooperação com os atores da Política de Assistência Social da cidade gêmea, não tiveram sucesso, porque a gestão das políticas públicas no Uruguai é centralizada pelo Governo Federal, ficando os operadores nos municípios sem autonomia para a tomada de decisões, e isso dificulta as relações e acordos entre Barra do Quaraí e BellaUnión.

Porém, se percebe que há interesse do governo uruguaio em conhecer a política de assistência social brasileira, pois em 2013, por ocasião da Conferência Municipal de Assistência Social, em Barra do Quaraí, houve a presença de representantes daquele governo.

Na área da saúde existe um avanço maior na integração entre as cidades. Por meio de um contrato feito com o hospital de BellaUnión/Uruguai foi criado o Comitê Binacional de políticas de saúde e a proposta de criação do Comitê Binacional de Assistência Social. Também foi discutida a criação da primeira Clínica Binacional de tratamento DST/AIDS, serviço que atenderá a população de Barra do Quaraí/Brasil e BellaUnión/Uruguai para tratamento. Este serviço será realizado em uma unidade móvel e, juntamente com a Clínica Binacional de tratamento de DST/AIDS, farão a divulgação dos serviços e o acolhimento.

Portanto, dentro da problemática da fronteira Brasil/Uruguai, desvelada no decorrer deste trabalho, entende-se como necessário reconhecer os

movimentos, ações, discussões, pactuações específicas neste território, tanto no campo local, binacional, quanto regional, em âmbito de Mercosul.

As demandas mais frequentes entre transfronteiriços são advindas de famílias formadas entre brasileiros e uruguaios que registram um filho em cada país, e que possuem pessoas com deficiência e crianças em situação de vulnerabilidade e risco social, as quais estão residindo no município pesquisado, sem ter direito a acessar a proteção social em função da nacionalidade, por não terem documentos que comprovem a nacionalidade brasileira. Sendo assim, essas pessoas não se adequam às condicionalidades da PNAS e tão pouco às condicionalidades uruguaias, formando uma população extra e sem cidadania na fronteira. O município tem uma demanda específica que é a regularização dos documentos, com o encaminhamento ao Consulado para tradução da certidão, pois quando o nascimento ocorreu no Uruguai, e o pai ou a mãe é brasileiro há o direito de ter reconhecimento de nacionalidade. E isso ocorre frequentemente, pois em Bella Unión/Uruguai o serviço é considerado mais humanizado do que em Uruguiana, por isso algumas mães brasileiras optam por terem seus filhos no hospital do Uruguai, e isso gera problemas na documentação futuramente.

Na opinião de todos os entrevistados, o fato de o município ser classificado como cidade gêmea não tem repercussão na PAS em relação ao financiamento, porque os povos da fronteira são esquecidos pelas políticas públicas, não havendo disponibilização de recursos financeiros suficientes por parte dos governos para a execução de programas e projetos que atendam as necessidades da população transfronteiriça. E, por outro lado, o acesso do transfronteiriço aos serviços, programas e projetos ofertados pelo SUAS no município não são contabilizados, não constam nos relatórios e não tem financiamento específico, tendo em vista que os atendimentos ocorrem de maneira informal. E, isto exige por parte do município um dispêndio ainda maior de recursos financeiros.

A pesquisa de campo evidenciou que apenas o gestor municipal teve participação em discussões referentes à garantia da Proteção Social Básica e Especial a indivíduos/ famílias em situação de vulnerabilidade e risco social, oriundos da cidade gêmea deste município, porque a PAS em Barra do Quaraí está começando a se organizar.

Recentemente houve um aumento de profissionais concursados especificamente para trabalhar com o SUAS, os quais compartilham com os gestores o interesse em atender às necessidades de cidadãos transfronteiriços. Atualmente, essa demanda já está sendo identificada a partir do momento em que são acolhidos pelo CRAS e pelo CREAS, ou encaminhados pela rede municipal.

A pesquisa de campo identificou, ainda, que há grande fragilidade por parte do Conselho Municipal de Assistência Social. Sendo Barra do Quaraí um município pequeno, possui poucas entidades interessadas em participarem do conselho municipal, e não há motivação para a sociedade civil para participar da construção das políticas públicas. No caso do CMAS, há desconhecimento e falta de motivação para que representantes de usuários e entidades assistenciais façam parte da construção e fiscalização da PAS.

O segmento que exerce maior influência no CMAS são os representantes governamentais, porque tem maior contato com a população atendida pelo SUAS e maior conhecimento da PAS, por isso a maior participação é dos técnicos que atuam nos Serviços de Proteção Básica e Especial dificultando a fiscalização dos recursos e da demanda extra composta por cidadãos fronteiriços que tem acesso aos programas e projetos que não constam em relatórios apresentados. O CMAS somente se reúne para aprovação do Plano Municipal de Assistência Social.

Cabe ressaltar que mesmo havendo esforço dos atores da Política de Assistência Social para melhorar vida das famílias ou indivíduos da cidade pesquisada, o cotidiano da população é marcado pelo não atendimento aos direitos sociais, agravando situações de vulnerabilidade social, gerando aumento de famílias e indivíduos em situação de risco social, e aumento de demanda de serviços qualificados nas áreas da assistência social, nas áreas da saúde, educação habitação e saneamento.

Portanto, os limites e as possibilidades para a efetivação da proteção social aos cidadãos transfronteiriços são muitos e apontam para a necessidade de uma maior atenção por parte da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), para esta realidade, porque as especificidades locais e as questões binacionais perpassam a sua efetivação.

Neste contexto, são co-determinados comportamentos institucionais

peculiares oriundos de pactos, seja de forma explícita ou implícita entre os atores locais em lugares de alto grau de interação que de forma híbrida se relacionam com o conceito de separação e distinção expresso pela condição estatal de separar, limitar, ou dividir. Os transfronteiriços esbarram em condicionalidades impostas pela própria PNAS (2004) e nas questões burocráticas referentes à nacionalidade. Por outro lado, é preciso considerar que o atendimento às demandas não se esgotam com ações imediatas, que atualmente é o que mais caracteriza as ações socioassistenciais nesta região, uma vez que os programas com atendimento continuado têm condicionalidades (comprovação de residência, frequência à escola, e outros).

Por fim, considera-se como limite principal para o acesso do transfronteiriço na proteção social ofertada pelo SUAS, a ausência de definição de um financiamento próprio estabelecido na PNAS, específico para área de fronteira, somado a programas direcionados para as especificidades deste território, conforme foi indicado na deliberação da I Conferência Nacional de Assistência Social (1995).

Portanto, a inclusão do transfronteiriço na proteção social ofertada pelo SUAS deverá ser revisada, porque vulnerabilidade e risco social não escolhem cidadania ou país de origem, e uma vez residindo em território nacional, torna-se necessário atender esta demanda transfronteiriça pelo princípio da universalidade e da territorialidade, superando concepções tradicionais e conservadoras.

Assim, apesar de avanços, ainda há dificuldades para elaboração e efetivação de políticas públicas não apenas em âmbito nacional, mas também entre os países membros do MERCOSUL para favorecer o desenvolvimento social, reduzir históricas desigualdades socioeconômicas e assegurar aos cidadãos transfronteiriços e indocumentados do país vizinho a proteção aos direitos humanos fundamentais, incluindo o acesso a proteção social básica e especial, quando necessário.

Considera-se que avançar nestas questões pressupõe ampliação de debates, revisão das condicionalidades, estabelecer acordos e ampliar o diálogo entre os governos tendo por objetivo clarear possibilidades de atuação e de estabelecimento de parcerias, para que o transfronteiriço indocumentado possa ser incluído na proteção social ofertada pelo SUAS.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, J. L. C. As línguas nacionais na fronteira Paraguai-Brasil. In: Seminário Internacional Fronteiras Étnico- Culturais e Fronteiras da Exclusão. O desafio da interculturalidade e da equidade: a etnicidade no contexto de uma sociedade intercultural, 3, 2006. **Anais**. 1 CD-ROM.

ARAÚJO, Odilia Sousa. O Direito à Seguridade Social. In: BENECKE, Dieter; NASCIMENTO, Renata. **Política Social Preventiva: Desafio para o Brasil**. Rio de Janeiro: Konrad-Adenauer-Stiftung, 2003.

AVEIRO, Thais Mere Marques. **Relações Brasil-Uruguai: A Nova Agenda para a Cooperação e o Desenvolvimento Fronteiriço**. 238p. Dissertação (Mestrado em Relações Internacionais) – Programa de Pós-Graduação em Relações Internacionais, Instituto de Relações Internacionais, Universidade de Brasília, Brasília, 2006. Disponível em: <http://repositorio.bce.unb.br/bitstream/10482/2342/1/2006_ThaisMereMAveiro_orig.pdf>. Acesso em: 04 abr. 2014.

BACKHEUSER, Everardo. **Curso de Geopolítica Geral e do Brasil**. Rio de Janeiro: Bibliex, 1952.

BOBBIO, Norbert. **A era dos direitos**. 11. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

BOVERO, Michelangelo. **Contra o Governo dos Piores: uma gramática de democracia**. Rio de Janeiro: Campus, 2002.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: Texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas emendas constitucionais nº 1/92 a 67/2010, pelo Decreto nº 186/2008 e pelas Emendas Constitucionais de Revisão n. 1ª 6/94. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2011.

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

_____. **Lei 8.742**, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742.htm>. Acesso em: 14 abr. 2014.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **I Conferência Nacional de Assistência Social**. Brasília, 1995.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **III Conferência Nacional de Assistência Social**. Brasília, 2001.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **V Conferência Nacional de Assistência Social**. Brasília, 2005.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **VII Conferência Nacional de Assistência Social**. Brasília, 2008.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **VIII Conferência Nacional de Assistência Social**. Brasília, 2011.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Tipificação nacional de serviços socioassistenciais**. Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Brasília: MDS/CNAS, 2009b. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/secretaria-nacional-de-assistencia-social-snas/biblioteca>>. Acesso em: 12 fev. 2014.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos. **Plano Mais Brasil PPA 2012-2015: Relatório Anual da Avaliação: Ano base 2012**. Brasília: MP/SPI, 2013.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Nota MDS. **O perfil da Extrema Pobreza no Brasil com base nos dados preliminares do universo do Censo 2010**. Brasília. 2011.

_____. MINISTÉRIO Da INTEGRAÇÃO NACIONAL. **Mercosul Social e Participativo**. Secretaria –geral da Presidência da República. Brasília. 2008. Disponível em: <<http://www.secretariageral.gov.br/internacional/mercosul-social-e-participativo/conselho-brasileiro-do-mercosul-social-e-participativo>> Acesso em 18 fev. 2012.

_____. MINISTÉRIO DA INTEGRAÇÃO NACIONAL. Secretaria de Programas Regionais. **Programa de Desenvolvimento da Faixa de Fronteira**. Brasília, 2005. Disponível em: <www.mi.gov.br/download/download.asp?endereco=/pdf/...>. Acesso em: 17 nov. 2011.

_____. MINISTÉRIO DA INTEGRAÇÃO NACIONAL. **Faixa de Fronteira Programa de Promoção do Desenvolvimento da Faixa de Fronteira** – PDF. Brasília: 2009. Disponível em: <<http://portal.cenad.gov.br/programa-de-promocao-do-desenvolvimento-da-faixa-de-fronteira-pdf>>. Acesso em: 17 fev. 2012.

_____. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS 2012**. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/cnas/noticias/publicada-hoje-a-nova-norma-operacional-basica-nob-suas-2012>>. Acesso em: 10 abr. 2014.

_____. Secretaria de Comunicação Social da Presidência da República Federativa do Brasil. **Cúpula de Chefes de Estado do MERCOSUL e Estados Associados..** Brasília, 2012.

_____. Secretaria de Direitos humanos. **3ª Conferência Global sobre Trabalho infantil**. Secretaria de Direitos Humanos. Brasília: 2013.

_____. **Decreto Legislativo Nº 197**, de 25 de setembro de 1991. Promulga o Tratado para a Constituição de um Mercado Comum entre a República Argentina, a República Federativa do Brasil, a República do Paraguai e a República Oriental do Uruguai (TRATADO MERCOSUL). Disponível em: <<http://www.receita.fazenda.gov.br/Legislacao/AcordosInternacionais/AcordosCooperacaoAduaneira/Mercosul/Dec35091.htm>>. Acesso em: 20 maio 2013.

_____. **Decreto Nº 6.594**, de 6 de outubro Institui o Programa Mercosul Social e Participativo. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Decreto/D6594.htm> Acesso em: 20 maio 2013.

_____. **Decreto presidencial Nº 350**, de 21 de novembro de 1991. Promulga o Tratado para a Constituição de um Mercado Comum entre a República Argentina, a República Federativa do Brasil, a República do Paraguai e a República Oriental do Uruguai (TRATADO MERCOSUL). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D0350.htm>. Acesso em: 20 maio 2013.

CANDIA, João Paulo, Professor do Departamento de Ciências políticas das faculdades de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo-USP. Como surgiu e como funciona o Mercosul. **Revista Nova Escola**. Abril/2009. Disponível em:<[HTTP://revistaescola.abril.com.br/geografia/fundamentos/mercosul-490289.shtml?page=all](http://revistaescola.abril.com.br/geografia/fundamentos/mercosul-490289.shtml?page=all)>. Acesso em: 20 abr. 2013.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant. **Assistência Social**: reflexões sobre a política e sua regulação. Mimeo, nov., 2005.

COSTA, Lúcia Cortes (UEPG). NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro (UCPEL). SILVA, Vini Rabassa da (UCPEL). **A política Social na América do Sul**: perspectivas e Desafios no Século XXI. Coletânea. Editora UEPG. 2013.p.221.

COSTA. Lúcia Cortes da. Políticas sociais no MERCOSUL: desafios para uma integração regional com redução das desigualdades sociais. In: **Estado e Democracia**: Pluralidade de Questões. UEPG. Ponta Grossa, 2008.

DAGNINO, Evelina. Os movimentos sociais e a emergência de uma nova noção de cidadania. In: DAGNINO, Evelina (org.). **Anos 90**: política e sociedade no Brasil. São Paulo: Brasiliense, 1994.

DAL PRÁ, Keli Regina. Transpondo Fronteiras: **Os desafios do Assistente Social na garantia do acesso a saúde no Mercosul**. 2006. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Programa de Pós-graduação em Serviço Social da Faculdade de Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

FERRER, Francisca Carla Santos, “**Brasil e Uruguai: “a fronteira viva”** como estopim para a eclosão da Guerra do Paraguai” Programa de Pós-Graduação em História Social da SPU, 2010.

Governo do Estado do Rio Grande do Sul. Núcleo Regional de Integração da Faixa de Fronteira. **Plano de Desenvolvimento e Integração do Estado do Rio Grande do Sul** – PDIF/RS. Porto Alegre, 2012. Disponível em: <http://www.relinter.rs.gov.br/upload/1354187656_PDIF_RS%20-%20Vers%C3%A3o%20Final.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2012.

GRASLAND, Claude. RÜCKERT, Aldemar. **Revista de Geopolítica**. Natal-RN. v. 3, Nº 2, p. 90-112. Jul./dez. 2012.

HARTMANN, Luciana. **Tradições orais na fronteira entre Argentina, Brasil e Uruguai**. Tese de Doutorado (Doutorado em Antropologia). Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2004.

IAMAMOTO, Marilda Villela. A Questão Social no capitalismo. In: **Temporalis/ABEPSS**. Ano 2, n.3 (jan./jun. 2001). Brasília: ABEPSS, Grafline, 2001.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2010**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/>>. Acesso em: 02 mai. 2013.

INSTITUTO DE CIDADANIA. Uma proposta de segurança alimentar para o Brasil. São Paulo. 2001

LAMAS, André. Artigo. **Jornal do Comércio**, 22 set. 1852.

LUCENA, Marta Gomes. **Territorialidade de fronteira: uma contribuição ao estudo da questão fronteiriça Brasil-Uruguai no contexto do MERCOSUL**. 183 f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais em Desenvolvimento, Agricultura e Sociedade). - Programa de Pós-graduação de Ciências Sociais em Desenvolvimento, Agricultura e Sociedade. Instituto de Ciências Humanas e Sociais. Curso de Pós-Graduação em Desenvolvimento, Agricultura e Sociedade. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. UFRRJ, Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <http://r1.ufrj.br/cpda/wp-content/uploads/2012/07/Tese_Marta_Gomes_Lucena_2011.pdf>. Acesso em: 17 nov. 2013.

MARSHALL, T.H. **Cidadania, Classe Social e Status**. Rio de Janeiro: Zahar, 1967.

LAMAS, André. Artigo. **Jornal do Comércio**, 22 set. 1852.

MESTRINER, M. L. **O Estado entre a filantropia e a assistência social**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 9ª Ed., São Paulo: Hucitec, 2004.

MOTA, Ana Elizabete - "Sobre a Crise da Seguridade Social no Brasil". In: ADUFRJ. **As duas faces da contra-reforma de FHC**. Rio de Janeiro, Cadernos ADUFRJ, nº. 4, agosto de 2000.

NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. Fronteira MERCOSUL: um estudo sobre o direito à saúde. **Relatório final de pesquisa**. Departamento de Serviço Social. UFSC. 2005 a.

NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. DAL PRÁ, Keli Regina. **MERCOSUL**: um estudo sobre o direito à Saúde SER SOCIAL. Brasília. Nº 18. P. 159-188. 2006.

NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro; DAL PRÁ, Keli. MERCOSUL: expressões das desigualdades em saúde na linha da fronteira. **Ser Social** (UnB), v. 1, 2006.

NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro; DAL PRA, Keli Regina e FERMIANO, Sabrina. A diversidade ética e política na garantia e fruição do direito à saúde nos municípios brasileiros da linha da fronteira do MERCOSUL. **Cad. Saúde Pública [online]**. 2007, vol. 23, supl. 2 [citado 2009-03-16]. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-11X2007001400012&script=sci_arttext>. Acesso em: 08 jan. 2012

OLIVEIRA. Iris Maria de. Política social, assistência social e cidadania: algumas aproximações acerca do seu significado na realidade brasileira. **Revista Desafios Sociais**. Revista do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Ano I, Nº 2, Natal-RN: Editora da UFRN, Setembro 2003. Disponível em: <http://www.cpihts.com/2003_10_19/Iris%20Oliveira.htm>. Acesso em: 14 abr. 2014.

PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. A assistência social prevista na Constituição de 1988 e operacionalizada pela PNAS e pelo SUAS. **Ser Social**, Brasília, n.20, p.63-83, jan./jun. 2007. Disponível em: <http://seer.bce.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/251/1624>. Acesso em: 25 fev. 2014.

PUCCI, Adriano Silva. **O Estatuto da Fronteira Brasil-Uruguai**. Brasília: FUNAG, 2010.

RAMOS, Daniela Peixoto. **Dimensão social do MERCOSUL** – o caso brasileiro. La Dimensión Del MERCOSUR. Reunión de Ministros y Autoridades de Desarrollo Social Del MERCOSUR y Estados Asociados, Julio, 2006.

REITEL, Bernard; ZANDER, Patrícia. **Espace Transfrontalier**. Disponível em: <<http://www.hypergeo.eu/spip.php?article207>>. Acesso em: 14 jan. 1014.

RÜCKERT, Aldormar A. GRASLAND, CLAUDE Transfronteirizações: possibilidades de pesquisa comparada América do Sul-União Europeia. **Revista de Geopolítica**, Natal - RN, v. 3, nº 2, p. 90 – 112, jul./dez. 2012.

SANTOS, Boaventura de Souza. **Pela mão de Alice: o social e o político no pós-modernidade**. São Paulo: Cortez, 1997.

SANTOS, Wanderley G. Santos. **Cidadania e Justiça: a política social na ordem brasileira**. 2. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1987

SILVA, Vini Rabassa da ; UGOSKI, Daiane da Rosa. A Política de Assistência Social em Cidades Gêmeas da Fronteira Gaúcha. In: **A política social na América do Sul: perspectivas e desafios do século XXI**. Ponta Grossa: Editora UEPG, 2013.

SILVA, Vini Rabassada. **O Significado da Cidadania no Serviço Social**. Pelotas: Universidade Católica de Pelotas; EDUCAT.5(2): p. 59-80, agosto. 1999.

SIMIONATTO, Ivete. Sociedade civil, classes subalternas e construção democrática: cenários e desafios no âmbito do Mercosul. In: III Jornada Internacional de Políticas Públicas Questão Social e Desenvolvimento No Século XXI. São Luís, 2011. **Anais...** São Luís – MA, 28 a 30 de agosto 2007. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppIII/html/Trabalhos/EixoTematicoH/politicass_publicas_maranhao_ivete%20Simionatto.pdf>. Acesso em: 22 jan. 2012.

SIMÕES, Carlos. **Curso de Direito do Serviço Social**. 3ª ed. São Paulo: Cortez, 2009.

SOUZA, Maura Luciane Conceição de Souza. A Construção de Políticas Públicas Regionais: Saúde, Educação Assistência Social e Turismo. In: Ministério do Trabalho e Emprego. **MERCOSUL e as Migrações**. Os movimentos nas fronteiras e a construção de políticas públicas regionais de integração. Brasília, 2008.

SOUZA, Maura Luciane Conceição de. A construção de Políticas Públicas Regionais: saúde, educação, assistência social e turismo. In: Ministério do Trabalho e Emprego. **MERCOSUL e as Migrações**. Os movimentos nas Fronteiras e a construção de políticas públicas regionais de integração. Brasília, 2008.

SPOSATI, ALDAIZA, (Coord). **A Assistência Social no Brasil 1983-1990**. 6ª ed. São Paulo: Cortez, 1991.

_____ et al. **A assistência social na trajetória das políticas brasileiras: uma questão em análise**. 5. Ed. São Paulo: Cortez, 1992.

_____. **A menina LOAS: um processo de processo de construção da assistência social**. São Paulo: Cortez, 2004.

_____. **Álbum de Fotografias da Gestão da Assistência Social no Brasil na Perspectiva do SUAS**. V Conferência Nacional de Assistência Social. Brasília, 2005. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/secretaria-nacional-de-assistencia-social-snas/cadernos/fotografia-da-assistencia-social-no-brasil-na-perspectiva-do-suas-2013-indicadores-da-gestao-municipal-da-politica-de-assistencia-social-no-brasil-2005-2006/fotografia-da-assistencia-social-no-brasil-na>>

perspectiva-do-suas-2013-indicadores-da-gestao-municipal-da-politica-de-assistencia-social-no-brasil-2005-2006>. Acesso em: 10 fev. 2012.

_____. O primeiro ano do Sistema Único de Assistência Social. In: **Revista Serviço Social & Sociedade**, nº87, São Paulo: Cortez, 2006.

TELLES, Vera da Silva. **Medindo coisas, produzindo fatos, construindo realidades sociais**. Seminário Internacional sobre Indicadores sociais para Inclusão Social- Núcleo de estudos e Pesquisas em Seguridade e Assistência Social do Programa de estudos de Pós- Graduados da PUC- SP, 2003.

UGOSKI, Daiane da Rosa. **Desafios e limites do “SUAS” em cidades gêmeas da fronteira do RS**. Dissertação (Mestrado em Política Social) – Programa de Pós-graduação em Política Social, Centro de Ciências Jurídicas, Econômicas e Sociais, Universidade Católica de Pelotas, 2013. 155 p.

YAZBEK, M. C. **Classes subalternas e assistência social**. São Paulo: Cortez, 1993.

_____. As ambiguidades da Assistência Social Brasileira: após 10 anos de LOAS. **Revista Serviço Social & Sociedade**, ano XX, nº 77,p. 11-29, mar. 2004.

APÊNDICES

APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA COORDENAÇÃO DA PROTEÇÃO BÁSICA

Município:

Data da entrevista:

Entrevistadora(s):

1. Como está organizada a proteção básica neste município?

2. Serviços de Proteção Social Básica existentes em cada CRAS e Equipe de Referência

2.1 Equipe de Referência do CRAS

Profissional / Quantidade por CRAS	CRAS 1	CRAS 2	CRAS 3
Administrativo			
Assistente Social			
Coordenação			
Psicólogo			
Outro profissional de Nível Superior			
Profissional de Nível Médio			
Serviços Gerais			

2.2 Horário de funcionamento do CRAS

Horário de funcionamento	CRAS 1	CRAS 2	CRAS 3
Manhã			
Tarde			
Noite			

3 Serviços ofertados pela PSB

Serviço	CRAS 1	CRAS 2	CRAS 3
PAIF ⁴²			
SCFV ⁴³ – Crianças de 0 a 6 anos			
SCFV – Crianças de 7 a 14 anos			
SCFV – Adolescentes de 15 a 17 anos			
SCFV – Idosos Acima de 60 anos			
SCFV – PCD			
Grupos Intergeracionais ⁴⁴			
Oficinas / Grupos			
Serviço de PSB no domicílio para pessoas com deficiência e idosas			
Outros			

⁴² Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF.

⁴³ Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV.

⁴⁴ Grupos com crianças, adolescentes, pais, pessoas com deficiência, e idosos.

4. A proteção básica recebe demandas de cidadãos transfronteiriços indocumentados? 4.1 Caso sim, quais são as demandas (busca por serviços, programas, benefícios)? 4.2 Estas demandas são atendidas? 4.3 Caso sim, de que forma? 4.4 Caso não, por que?

5. Existe por parte dos operadores do SUAS neste município (gestor, CMAS e trabalhadores) interesse em atender às necessidades de cidadãos transfronteiriços? 5.1 Caso sim, o que tem sido feito para isto?

6. Na sua opinião, o fato de o município ser classificado como cidade gêmea tem repercussão na política de assistência em relação à gestão, demanda e a sua democratização? 6.1 Caso sim, quais?

7. De acordo com o seu conhecimento sobre a realidade das cidades gêmeas da fronteira gaúcha e sobre o SUAS quais são os principais entraves para poder oferecer proteção social a cidadãos transfronteiriços?

8. De acordo com o seu conhecimento sobre a realidade das cidades gêmeas da fronteira gaúcha e sobre o SUAS há possibilidades de garantia da proteção social para cidadãos transfronteiriços? Caso sim, quais?

9. Os técnicos da proteção básica estabelecem alguma relação com os técnicos da cidade gêmea que trabalham na assistência social? 9.1 Caso sim, para que?

10. Você já participou de algum encontro sobre a proteção social no Mercosul? 10.1 Caso sim, entende que a política de assistência social foi contemplada nas discussões? 10.2 Por que?

11. Você conhece algo do Plano de Desenvolvimento da Faixa de Fronteira? 11.1 Caso sim, a PAS é discutida neste Plano? Caso sim, de que forma?

12. Nas Conferências de Assistência Social as questões específicas de cidades gêmeas são discutidas? Caso sim, o que tem sido abordado?

13. Em sua opinião, o CMAS está contribuindo para a democratização da PAS ? justifique.

14. Em sua opinião, o CMAS está contribuindo para a ampliação da cidadania neste município? Justifique

APÊNDICE B - ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA TÉCNICOS PROTEÇÃO ESPECIAL

Município:

Data da entrevista:

Entrevistadora(s):

1. Como está estruturada a proteção social especial no município?

2. Serviços de Proteção Social Especial – Média Complexidade existentes e Equipe de Referência

2.1 Serviços ofertados pela PSE – Média Complexidade

Serviços	CREAS	Centro POP
PAEFI ⁴⁵ .		
Serviço Especializado em Abordagem de Rua.		
Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC).		
Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas famílias.		
Serviço Especializado para pessoas em situação de Rua.		
Outro		

2.2 Equipe de Referência do CREAS e Centro POP

Profissional / Quantidade	CREAS	Centro POP
Auxiliar administrativo		
Advogado		
Assistente Social		
Coordenador		
Psicólogo		
Outro profissional de Nível Superior		
Profissional de Nível Médio		
Serviços Gerais		

⁴⁵Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI.

2.3 Horário de funcionamento do CREAS

Horário de funcionamento	CREAS 1	CREAS 2	CREAS 3
Manhã			
Tarde			
Noite			

3. Serviços de Proteção Social Especial – Alta Complexidade existentes e Equipe de Referência

3.1 Serviços ofertados pela PSE – Alta Complexidade

Serviço	Quantidade	Natureza	
		Natureza pública	Natureza privada
Abrigo Institucional			
Casa – Lar			
Casa de Passagem			
Residência Inclusiva			
Outro			

3.2 Equipe de Referência dos Serviços de Acolhimento Institucional

Descrição do Serviço			
Profissional / Função			
Auxiliar administrativo			
Cuidador			
Auxiliar de Cuidador			
Assistente Social			
Coordenador			
Psicólogo			
Serviços Gerais			

4. Caso o município não possua serviços de PSE como são atendidas as situações de risco?

5. Existe por parte dos técnicos da PAS, o encaminhamento para o gestor e CMAS de questões referentes a discussão ou resolução de problema relacionado à garantia da proteção social especial a indivíduos/famílias em situação de vulnerabilidade e risco social que sejam oriundos da cidade gêmea? 5.1. Caso sim, quais e que resultados tem sido obtidos?

6. Nos projetos e serviços ofertados no âmbito da proteção especial são levadas em consideração especificidades territoriais? Caso sim, há projetos específicos para atender a demanda fronteiriça? Quais?

7. Na sua opinião, o fato de o município ser classificado como cidade gêmea tem repercussão na PAS em relação às demandas e a sua democratização? 7.1 Caso sim, quais?

8 A proteção especial identifica demandas de cidadãos transfronteiriços indocumentados? 8.1 Caso sim, quais são as demandas (busca por serviços, programas, benefícios)? 8.2 Como elas tem sido tratadas?

9. O cidadão transfronteiriço indocumentado tem acesso a programas, serviços ou benefícios? 9.1 Caso sim, o que ele pode acessar? 9.2 Este acesso é formal ou informal?

10. De acordo com o seu conhecimento sobre a realidade das cidades gêmeas da fronteira gaúcha e sobre o SUAS quais os desafios, limites e potencialidades deste sistema para garantir a proteção social às famílias/indivíduos transfronteiriços?

11. Em sua opinião o CMAS está contribuindo para a democratização da PAS ? justifique.

12. Em sua opinião o CMAS está contribuindo para a ampliação da cidadania neste município? Justifique.

APÊNDICE C - ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA GESTOR

Município:

Data da entrevista:

Entrevistadora (as):

Gestor:

1. Tipo de gestão municipal: () Inicial () Básica () Plena

2. Nome da Secretaria em que está localizada a PAS:

3. Perfil do gestor

3.1 Forma de escolha

() Indicado por partido da coligação

() Indicado pelo prefeito

() Recondução

() Outra _____

3.2 Escolaridade

() Ensino fundamental

() Ensino fundamental incompleto _____

() Ensino médio

() Ensino médio incompleto _____

() Ensino médio completo _____

() Superior completo _____

() Superior incompleto _____

() Pós graduação _____

3.3 Experiência anterior na área da PAS

() Sim, em trabalho voluntário em entidade assistencial ou ONG

() Sim, como profissional da área

() Outra _____

() Não possui experiência anterior

3.4 Idade:

() 20 – 29 anos () 30 – 39 anos () 40 – 49 anos
() 50 – 59 anos () 60 – 69 anos () outro _____

3.5 Há quanto tempo exerce a função de gestor da política de assistência social?

3.6 Tem formação/curso específico sobre o SUAS? Caso sim, qual?

4. Qual a opinião sobre o CMAS?

5 Qual a opinião sobre o atendimento a cidadãos transfronteiriços?

6. Em sua opinião, quais são os principais problemas socioeconômicos enfrentados por este município?

7. De que forma tem sido realizada a gestão do SUAS neste município?

8. O fato de ser cidade gêmea cria demandas específicas para a política da assistência social? 8.1 Caso sim, quais? 8.2 E, como o município tem enfrentado estas demandas?

9. A gestão tem estabelecido relação de cooperação com atores da Política de Assistência Social da cidade gêmea? 9.1. Caso sim, com quem e para que?

10. A gestão municipal já participou de discussão ou resolução de problema relacionado à garantia da proteção social básica e especial a indivíduos/famílias em situação de vulnerabilidade e risco social, que sejam oriundos da cidade gêmea deste município? 10.1 Caso sim, quais? 10.2 Quais os encaminhamentos feitos?

11. Nos projetos e serviços ofertados no âmbito da PAS municipal há ações previstas para atender a demanda fronteira? 11.1. Caso sim, quais?

12. Quais as dificuldades, limitações e as alternativas utilizadas para buscar a proteção social de indivíduos/famílias sem cidadania brasileira?

13. Em sua opinião, o fato de o município ser classificado como cidade gêmea da fronteira do RS tem repercussão na política de assistência em relação à gestão?

13.1 Caso sim, quais?

14. Existe algum serviço ou programa permanente desenvolvido no município que seja dirigido especificamente para o cidadão/família transfronteiriço (a)?

15. Em sua opinião os serviços ofertados neste município conseguem atender a realidade de território fronteiriço? 15.1 Por que?

16. A PAS tem sido contemplada nas discussões do Plano de Desenvolvimento da Faixa de Fronteira? 16.1 Caso sim, de que forma?

17. Já participou de reuniões de discussão sobre o MERCOSUL? Caso sim, quais os assuntos tratados?

18. Quantas famílias participam do Programa Bolsa Família? 18.1 Ele consegue ser acessado por famílias de transfronteiriços? 18.2 Caso sim, de que forma? 18.3 Caso não, por que?

APÊNDICE D - ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA CMAS

Município:

Data da entrevista:

Entrevistadora(s):

1. Quando e por que foi criado o CMAS?

2. Composição atual do CMAS:

Função	Gov.	Não Gov.	Nome do Segmento ou entidade	Obs.
1. Presidente			Secretaria de Administração	
2. Vice-presidente			Representante da Associação de Catadores e Reciclagem	
3. Secretaria			Representante Secretaria de Assistência Social	
4. Tesoureiro				
5. Conselheiros titulares			Secretaria de Assistência Social Secretaria de Educação Secretaria de Saúde Secretaria de Administração Associação de Catadores Associação de Pescadores Representante Escola de Futebol Representante Portadores de deficiência	
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				

3. Caracterize o funcionamento do CMAS:

3.1 As reuniões são: () Quinzenais () Mensais (.....) Esporádica () Outra

3.2 A média de frequência nas reuniões é de:

() 10% () 50% () 90%
 () Outra _____

3.3 A participação da representação dos usuários é:

() frequente () rara () não existe
 () Outra _____

4. Numere os segmentos listados abaixo em ordem decrescente, de acordo com a influência exercida nas decisões do CMAS (1= maior influência)

4.1 () representantes de entidades assistenciais

4.2 () representantes governamentais

4.3 () trabalhadores da área - técnicos

4.4 () usuários

4.5 () assessoria técnica do CMAS

4.6 Em sua opinião, por que o segmento identificado com o número 1 exerce maior influência no CMAS?

5. O CMAS tem usado de mecanismos - reuniões descentralizadas, discussões abertas sobre a PAS, ouvidorias, divulgação de material informativo – para divulgar o SUAS e incentivar a participação dos usuários? 5.1 Caso sim, quais?

6. Assinale com X as funções que o CMAS está exercendo no município (pode marcar mais de uma alternativa):

() aprovação do Plano Municipal de Assistência Social

() acompanhamento dos serviços socioassistenciais (visitas, monitoramento..)

() fiscalização do Fundo Municipal

() organização das Conferências Municipais

() reivindicações ao gestor municipal

- () reuniões com conselhos de direitos
- () pareceres para distribuição de verbas
- () reuniões com técnicos e gestores da cidade gêmea
- () capacitação de conselheiros
- () outra _____

7. O CMAS já participou da discussão ou resolução de problema relacionado a garantia da proteção social básica e especial a indivíduos/famílias em situação de vulnerabilidade e risco social que sejam oriundos da cidade gêmeas do país fronteiriço? 5.1. Caso sim, quais? 5.2. Quais os encaminhamentos feitos?

8. Considerando o desenvolvimento do CMAS e a proposta do SUAS, cite as principais:

8.1 conquistas: conferências

8.2 dificuldades: reunir o grupo e estudar sobre a legalidade das ações

8.3 potencialidades:

9. O CMAS consegue democratizar a PAS? Justifique

10. Em sua opinião, o fato de o município ser classificado como cidade gêmea da fronteira do RS tem repercussão na PAS em relação às demandas e a sua democratização? Comente

11. A localização do município em cidade gêmeas produz consequências para a fiscalização dos serviços ou para os recursos usados na PAS? Comente.

12. É de conhecimento do CMAS se o cidadão transfronteiriço indocumentado tem acesso a programas, serviços ou benefícios? Caso sim, o que ele pode acessar? Este acesso é formal ou informal?

13. De acordo com o seu conhecimento sobre a realidade das cidades gêmeas da fronteira gaúcha e sobre o SUAS quais os principais desafios, limites e

potencialidades do SUAS nesta cidade gêmea, para oferecer proteção sociais aos cidadãos transfronteiriços?

14. Existe Conselho do Programa Bolsa Família neste município? 14.1. Caso sim, ele se comunica com este CMAS? 14.2 Como?

14.3 Caso não exista Conselho do PBF este conselho acompanha as famílias beneficiárias? 14.4 Como é feito o acompanhamento?

15. Em sua opinião o CMAS é importante para o SUAS? Por que?

16. Deseja acrescentar algo sobre o SUAS ou sobre o CMAS em cidade gêmea?

APÊNDICE E – FOTOS DE BARRA DO QUARAÍ



Fonte: Imagem disponibilizada pelo Google, 2014.



Fonte: Imagem aérea da fronteira, disponibilizada pelo Google, 2013.



Fonte: BONTEMPO, Carla Gabriela Cavine. **A COOPERAÇÃO EM SAÚDE NAS CIDADES GÊMEAS DO BRASIL E URUGUAI:** os caminhos institucionais e os arranjos locais (2003-2011). Dissertação (Mestrado em Política Social) – Programa de Pós-graduação em Política Social, Centro de Ciências Jurídicas, Econômicas e Sociais, Universidade Católica de Pelotas, 2013.