

003

ANÁLISE DE POLÍTICAS PÚBLICAS

SESSÕES TEMÁTICAS



III ENEPCP ANAIS

ARRANJOS INSTITUCIONAIS DO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL AO IDOSO EM PORTO ALEGRE: OFERTA E REGULAÇÃO REALIZADAS PELA PREFEITURA MUNICIPAL E SPAAN

Gianna Vargas Reis Salgado Dias (UFRGS)

RESUMO

O estudo analisa os arranjos institucionais de proteção social que articulam prefeitura municipal e entidades filantrópicas prestadoras de serviços socioassistenciais a indivíduos e grupos em vulnerabilidade social, inseridos na gestão e implementação da política municipal de assistência social. O foco do trabalho é o acolhimento institucional de longa permanência a idosos, serviço existente em Porto Alegre. Pretendeu-se examinar como estão estruturados tais arranjos, qual a atuação das principais instituições (públicas e privadas sem fins lucrativos) componentes, a configuração das relações entre os envolvidos, quais as consequências da implantação do SUAS sobre as instituições gestoras e provedoras e suas interações. Foram utilizados dados secundários, análise documental e entrevistas semiestruturadas com gestores da Fundação de Assistência Social e Cidadania da Prefeitura Municipal e da Sociedade Porto Alegrense de Auxílio aos Necessitados. Sabe-se, até o momento, que as relações, funções e práticas entre/destas instituições mudaram, em alguns aspectos porém, a histórica conformação do *mix* público-privado ainda se faz presente no cotidiano local da prestação do serviço de acolhimento institucional ao idoso.

Palavras-chave: Arranjos institucionais. Proteção social. Acolhimento institucional a Idosos.

INTRODUÇÃO

As sociedades adotam diferentes estratégias políticas e sociais para que indivíduos e grupos logrem bem-estar ao longo de suas vidas. Uma das formas é o desenvolvimento de políticas sociais que possam incidir sobre situações desiguais (renda, saúde, emprego, educação, etc), assim como atender questões sociais em constante mudança (aumento da longevidade, mudança na estrutura das famílias, queda da fecundidade, entre outras) na vida das pessoas, para que estejam protegidas socialmente (ERSKINE, 2003). A partir do final do século XIX, alguns países passaram a regular serviços de interesse público ofertados pelo mercado, pelos governos e por entidades caritativas, (DRAIBE; RIESCO, 2011; FARIA, 2007) assim, começaram a ser arquitetados sistemas de proteção social, os quais são compostos por políticas sociais¹ setoriais², concebidas como direito social, diferenciadas em cada país: inicia-se, então, o desenvolvimento dos Estados de Bem-Estar Social (EBS). Na América Latina, o modelo de provisão e proteção social também foi e é conformado como um *mix* público-privado (CECCHINI *et al.*, 2015) de instituições, processos e regras. Segundo Filgueira (2015), é necessário que as análises das políticas sociais focalizem tal *mix* de provisão de bem-estar, pois nem sempre o Estado estará atuando sozinho e de forma integral na produção de bens e serviços.

¹ Vale lembrar que “política social” é um conceito genérico sobre diferentes bens e serviços que visam atender as necessidades sociais dos indivíduos. Portanto, não é sinônimo de “Estado de Bem-Estar Social”, uma vez que esse termo foi criado para que estudiosos representem um período histórico (FARIA, 2007).

² As políticas sociais são setoriais uma vez que cada uma delas pode corresponder a áreas específicas de ação social como, educação, saúde, previdência, assistência social, etc (IPEA, 2009).

A assistência social, como campo estratégico de proteção social, historicamente no Brasil está conformada para a elaboração, gestão e implementação de serviços, programas e benefícios socioassistenciais voltados a indivíduos e grupos sociais que se encontram em diferentes e combinadas situações de vulnerabilidade social e econômica. Para a ocorrência de tais ações há a articulação entre variadas instituições (entidades) de assistência social privadas sem fins lucrativos, oriundas de grupos religiosos, comunitários, empresarias, entre outras categorias, e o Estado (governos federal, estadual e municipal). Enquanto as entidades privadas sem fins lucrativos executam o serviço socioassistencial, ao acolher, cuidar e até mesmo administrar tais ações, o Estado financia parte dos recursos financeiros, normatiza e regula a política de assistência social (SPOSATI; FALCÃO; TEIXEIRA, 1989; MESTRINER, 2008). Um dos serviços socioassistenciais que tem sido crescentemente demandado no país é o serviço de acolhimento institucional ao idoso, executado por Instituições de Longa Permanência para Idosos (Ilpis). O contexto de tal demanda é composto pelos seguintes eventos: transformações atuais ocorridas na composição e no papel da família brasileira e a transição demográfica da população, crescimento da população idosa e o próprio envelhecimento dessa população (pessoas que se encontram incapacitadas de exercer uma ou mais atividades da vida diária (AVDs)). Juntamente a esses eventos, condições socioeconômicas - que persistem na contemporaneidade - de pobreza (especialmente a falta de renda), abandono, negligência, dentre outras, há muito tempo são razões e demandas para a institucionalização das pessoas idosas em entidades privadas sem fins lucrativos, principalmente de caráter filantrópico. Justamente são as Ilpis filantrópicas que atualmente foram integradas à rede socioassistencial preconizada e organizada pela política de assistência social, assim, essas entidades possuem as seguintes funções: acolhida permanente - moradia -, cuidado diário e básico de higiene, alimentação e vestuário e alguns cuidados terapêuticos como, medicação e visitas médicas esporádicas - a depender do grau de intersectorialidade entre a rede de assistência social com a de saúde (CAMARANO, 2016).

O município de Porto Alegre, desde o começo do século XX, vem construindo arranjos institucionais para o serviço de acolhimento institucional a idosos compostos pela Prefeitura Municipal (e seus órgãos públicos municipais de assistência social, como a Fundação de Assistência Social e Cidadania) e entidades asilares, hoje denominadas Ilpis, como a Sociedade Porto Alegrense de Auxílio aos Necessitados (Spaan), mantida pelo Rotary Clube e criada em 1931. Portanto, o presente estudo - que se insere no âmbito da gestão e implementação da assistência social em nível local - analisa os arranjos institucionais de proteção social responsáveis pela oferta e regulação de tal serviço socioassistencial, pertencente à política municipal de assistência social, voltado a idosos em vulnerabilidade social. Ao longo da pesquisa³ a questão orientadora foi: como estão estruturados os arranjos institucionais voltados ao serviço de acolhimento institucional ao idoso no município de Porto Alegre? Para respondê-la, foram analisados: a) o papel das instituições públicas e privadas sem fins lucrativos na oferta e regulação do serviço de acolhimento institucional ao idoso; b) o desenvolvimento histórico da relação entre setor público e privado sem fins lucrativos no acolhimento ao idoso, identificando permanências e mudanças ao longo do tempo, c) se eventuais mudanças no *mix* público-privado, e na política de assistência social (em escopo nacional e municipal) repercutiram na forma de prestação e na efetividade do serviço de acolhimento institucional ao idoso em Porto Alegre.

O percurso metodológico se deu da seguinte maneira. Com a utilização do estudo de caso como método, duas técnicas de coleta de dados foram empregadas, a análise documental e entrevistas semiestruturadas. Com a análise documental, foram coletados dados secundários nos *sites* da Prefeitura Municipal de Porto Alegre, da Câmara de Vereadores de Porto Alegre (documentos sobre destinação de verbas para as entidades filantrópicas) e da Spaan; bem como no acervo físico dessa última. As entrevistas semiestruturadas foram realizadas com dois (02) gestores públicos da Fundação de Assistência Social e Cidadania e com um (01) gestor social da Spaan, e para as transcrições e a análise das informações das entrevistas foi utilizado o *software* Atlas.ti. Com os objetivos e percurso metodológico expostos, a seguir serão apresentadas as seguintes seções: proposição de um arcabouço teórico para explicitação e análise de arranjos institucionais de proteção social, especialmente suas funções de oferta e regulação de serviços socioassistenciais, seguindo de contextualizações da política de assistência social e do serviço de acolhimento institucional ao idoso no Brasil e no município de Porto Alegre. Posteriormente, a descrição dos arranjos institucionais do serviço de acolhimento institucional em Porto Alegre, demonstrando as funções e atividades das principais instituições envolvidas, logo após a exposição da forma como tais arranjos se organizam e constroem atividades para a coprodução do serviço de acolhimento institucional e, enfim, as considerações finais.

³ As exposições, análises e conclusões colocadas neste trabalho são fruto do desenvolvimento da dissertação de Mestrado ainda em curso.

ARCABOUÇO TEÓRICO: CONCEITOS PARA UMA ANÁLISE DE ARRANJOS INSTITUCIONAIS DE PROTEÇÃO SOCIAL ÀS PESSOAS IDOSAS

Para a investigação e análise dos arranjos institucionais público-privados de oferta e regulação do serviço de acolhimento institucional os seguintes conceitos foram mobilizados e organizados. A primeira parte traz a questão e conceitualização do segmento idoso, processo de envelhecimento e suas principais demandas sociais. Na segunda parte é explicitada a conceitualização de política social, com base na sua construção histórica e contextual brasileira. Em seguida, é demonstrado o conceito de arranjo institucional no campo da produção de políticas sociais, focalizando o *mix* público-privado na política de assistência social. Para a quarta e última parte empreendeu-se o conceito de regulação do setor privado por parte do Estado brasileiro nos últimos anos, focalizando tal atuação no campo da assistência social.

Com o intuito de demonstrar e discutir o desenvolvimento de ferramentas e instrumentos que objetivam dar à proteção social um enfoque universalista de direitos na América Latina, Cecchini et al. (2015), primeiramente, abordam a existência de uma “[...] perspectiva de ciclo de vida sobre os instrumentos e proteção social [...]” (CECCHINI *et al.*, 2015, p. 18, tradução minha)⁴, e para isso, discutem o tema da “idade” ou, mais especificamente, a perspectiva do “ciclo de vida”. Porém, somada a essa perspectiva, os autores não deixam de adotar a classificação mais recorrente de que na América Latina as pessoas idosas são aquelas que possuem 60 anos ou mais (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002). Advinda da Sociologia da Idade, aquela perspectiva divide tal ciclo em etapas - a infância, a juventude, a adultez e a velhice. Assim, para além de classificar as etapas através dos anos de vida, os autores incrementam a definição com fatores substantivos como, papéis, vínculos e posições diferentes que os indivíduos possuem em referência ao entorno social, que pertencem e se caracterizarão de forma variada em cada etapa. Na etapa da velhice, três principais características as define: queda gradativa na participação ativa da vida laboral, aumento da necessidade de assistência à saúde e aumento da dependência (CECCHINI *et al.*, 2015). Contextualmente e atualmente, o crescimento da população idosa é um fenômeno visível em âmbito mundial, nacional e local. Estima-se que no período entre 1970 e 2025 haja um acréscimo nessa população (em perspectiva mundial) de, aproximadamente, 694 milhões de pessoas. Portanto, em 2025, mantida a tendência, aproximadamente 1,2 bilhões de pessoas serão idosas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002). No Brasil, durante o período de 1991 a 2018 as pessoas idosas representavam 7,3% e 9,22%, respectivamente, do total da população do país (CAMARANO; KANSO; FERNANDES, 2016; IBGE, 2019) e a cidade de Porto Alegre, entre os anos de 1991 e 2010, não somente acompanhou a tendência de crescimento da população idosa no nível nacional, mas apresentou uma proporção maior de pessoas idosas, com percentuais de 10,16% e 15,04% (PORTO ALEGRE, 2016).

O envelhecimento da população que se acelera no Brasil é fruto das altas taxas de fecundidade nos anos de 1950, do aumento da expectativa de vida e da redução da mortalidade iniciada também àquela década e que seguiu decaindo até o final do século XX. A partir de 1970 as taxas de fecundidade começam a decair em ritmo acelerado paralelamente a mudanças sociais importantes como, as transformações nas estruturas das famílias. As mulheres passaram a ter maiores níveis de escolaridade, a integrar de forma mais intensa o mercado de trabalho e, assim, modificou-se seu papel social tradicional de cuidadoras⁵ em tempo integral daqueles que necessitam de auxílios (IPEA, 2008). Agregando-se a esse contexto, o processo de envelhecimento está permeado por vulnerabilidades e riscos associados às características da etapa da velhice, os quais definem o modo de vida dos idosos - dependência para o manejo de atividades básicas de suas vidas diárias - e expõem as necessidades de serviços de proteção social, em especial serviços em saúde. Segundo Cecchini *et al.* (2015), na América Latina, há uma demanda crescente por sistemas de cuidado formal aos idosos, oferta crescente de uma provisão privada de cuidado e ainda a escassa oferta de serviços públicos em um sistema de proteção social para, justamente, as pessoas idosas em situação de vulnerabilidade social e econômica.

Segundo Castro (2012), a política social busca alcançar proteção e promoção sociais, para atender direitos sociais existentes e situações adversas de riscos, vulnerabilidades e condições sociais que acometem indivíduos, famílias e grupos. A proteção social, como um “subtipo” de política social, que é pertencente à seguridade social, tem como objetivo diminuir e até mesmo fazer inexistir situações de vulnerabilidade social e econômica como, abandono, exclusão, violência, insuficiência de renda e necessidades em saúde. Políticas, programas e serviços da assistência social, previdência social e saúde, portanto, são formuladas e implementadas. Diferentemente da saúde, a qual destina-se a todos os cidadãos - caráter universal, e da previdência social, que assegura renda aqueles que contribuíram financeiramente, a assistência social focaliza suas ações a segmentos da população que se encontram em situações de vulnerabilidade social e econômica - aqueles que necessitarem dela sem contribuição direta (SPOSATI; FALCÃO; TEIXEIRA, 1989). Na América Latina existem arranjos institucionais compostos por organizações públicas e privadas - Estado, empresas, ONGs, entidades filantrópicas - as quais se articulam para a provisão de recursos e serviços concernentes à proteção social, especialmente à assistência social. A atuação estatal transcende a provisão dos serviços, na medida em que abrange o financiamento e a regulação das atividades exercidas pelas entidades privadas sem fins lucrativos.

⁴ No original: “[...] perspectiva de ciclo de vida sobre los instrumentos de protección social [...]”.

⁵ Apesar das mudanças que vêm ocorrendo na vida social das mulheres brasileiras - entrada massiva no mercado de trabalho, presença constante nos espaços de educação e profissionalização, entre outros -, essas continuam a ser as principais agentes de cuidados informais e familiares (CAMARANO; MELLO, 2010).

Por arranjo institucional que objetiva gerar proteção social, - aqui exemplificada pelo serviço de acolhimento aos idosos - compreende-se o conjunto de instituições públicas e privadas que se relacionam em um determinado contexto conformando processos e regras para a promoção de bem-estar e proteção social (GOMIDE;PIRES, 2013; MANNING;LAND, 2003). O conceito de arranjo institucional é aplicado em outros estudos para agregados que envolviam o Estado e empresas privadas, voltados para a área industrial (GOMIDE; PIREs, 2013). Neste trabalho estende-se tal conceito para abarcar as relações de/entre órgãos estatais e entidades privadas sem fins lucrativos no desenvolvimento da assistência social em âmbito municipal. Especificamente, utiliza-se o termo “arranjos institucionais de proteção social”, ao se aproximar, também, dos conceitos utilizados por Manning (2003) e Land (2003) para a explicação de como se pode lograr bem-estar social em diversos países: no intuito de atender necessidades de indivíduos e grupos, assim como resolver problemas sociais, arranjos sociais compostos por Estado, família/amigos, mercados e ONGs, os quais se articulam de diferentes formas na alocação de recursos (dinheiro, cuidado ou serviços). Esses dois últimos autores já apontavam em suas pesquisas que no final do século XIX, principalmente no Reino Unido, iniciou-se uma preocupação pela regulação de serviços e atividades prestados pelo mercado e pelas instituições privadas sem fins lucrativos, especialmente quando havia financiamento por parte do Estado.

Segundo Ribeiro (2001), a regulação de uma área específica de política pública focaliza alguns tipos de relações e neste estudo enfatiza-se as relações existentes entre “governo e prestadores privados e semipúblicos” (RIBEIRO, 2001, p. 409), os quais são, também, as entidades de direito privado sem fins lucrativos. A regulação, portanto, consiste em um “[...] conjunto de políticas formuladas para obter resultados superiores do ponto de vista social nas relações internas às estruturas de governo e em sua relação com agentes no mercado” (RIBEIRO, 2001, p. 409). Como forma de demonstrar a operacionalização da regulação, Ribeiro (2001) e Lima (2010), em seus estudos sobre o setor da saúde no Brasil, trazem os denominados mecanismos de regulação como dispositivos desenvolvidos no setor público por órgãos responsáveis por uma área de política pública, como as Secretarias Municipais. Tais mecanismos visam controlar, estabelecer e acompanhar a contratação/convenimento das instituições prestadoras de serviços (contratos de gestão que descrevem os serviços, fixam e vinculam objetivos e metas a ser alcançados pelos prestadores privados ao pagamento pelos serviços) e o funcionamento dos serviços prestados (fluxo de usuários e vagas disponíveis).

A prestação de serviços e benefícios da assistência social atualmente ocorre a partir da combinação de formas tradicionais e recentes de estabelecimento de relações entre o Estado e entidades filantrópicas de assistência social: ainda permanece a “[...] concessão estatal do financiamento via subvenções e convênios [...] e surge a prática “[...] dos contratos de gestão com organizações sociais (O.S.)” (Couto et al., 2010, p. 94). Segundo as autoras, tal conformação de prestação de serviços socioassistenciais surgiu na ambiência das concepções neoliberais vivenciadas no final dos anos de 1980 e começo dos 1990, especialmente na incursão de implementação da Reforma do Aparelho do Estado pelo governo federal. A partir da década de 1990, a atuação de órgãos públicos municipais consiste na intermediação e regulação das relações com as instituições de assistência social privadas sem fins lucrativos que vêem sua presenças cada vez mais requisitadas e reafirmadas.

CONTEXTUALIZAÇÃO: A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E O SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL À PESSOA IDOSA NO BRASIL

Anteriormente à conformação de um sistema de proteção social no Brasil, especialmente no período anterior à década de 1930, a assistência social constituía-se somente como uma forma de ajuda, caridade ou benemerência praticadas por instituições filantrópicas religiosas ou leigas aos indivíduos identificados como pobres, doentes, ‘desviados’, abandonados, etc. Tal forma de identificação social era imbuída por uma concepção moral de situação e necessidade social - especialmente relacionada à pobreza. O Estado fez-se presente na prática assistencial de forma residual e pontual, uma vez que as situações de pobreza e indigência não eram consideradas como responsabilidades da função pública estatal. A rede de entidades filantrópicas era a única forma de prestação de serviços de cuidados e entrega (via doações) de bens materiais para subsistência aos indivíduos que não possuíam condições de auto-provimento e ao Estado cabia o uso da força repressiva - ‘casos de polícia’ - e de reclusão daqueles considerados pobres, abandonados e ‘transviados’ (SPOSATI et al., 1995; MESTRINER, 2008).

A partir de da década de 1930, o Estado passa a ter uma forma diferenciada de atuação na área da assistência social no país. Com a Revolução de 30, então deposição do presidente da República, Washington Luís, e a tomada de posse de Getúlio Vargas, ao país é realizado um planejamento governamental para o desenvolvimento econômico e social - industrialização e regulamentação de uma forma de proteção social - o “[...] intervencionismo estatal no processo de consolidação do capitalismo” (FONTENELE, 2016, p. 68). A relação público-privado da prática em assistência social começa, então, a ser institucionalizada e regulada da seguinte forma: o Estado, através de subvenções - repasses financeiros, ou seja, acesso aos fundos públicos -, reconhecimento e enquadramento jurídico-institucional das entidades filantrópicas formaliza a prática assistencial dessas instituições pertencentes ao âmbito privado como de interesse público e essas responsáveis pela provisão direta dos serviços (MESTRINER, 2008).

As décadas seguintes, até o período de redemocratização do país em 1985, foram lastreadas pela mesma relação público-privado constituída na década de 1930, porém com a criação de alguns poucos órgãos estatais⁶ especializados para o “enfrentamento” da “questão social” no país, e caracterizadas por um caráter “[...] centralizador, autoritário, burocrático, clientelista, fragmentado, privatista e ineficaz” (FONTENELE, 2016, p. 79), além do incentivo a práticas, por parte das entidades filantrópicas e estatais, de asilamento de idosos, crianças e pessoas com transtornos mentais. O processo de redemocratização no país iniciado na metade da década de 1980 resultou na elaboração da nova Constituição Federal, em 1988, que dentre as variadas inovações políticas destaca-se a conformação de um sistema de proteção social, baseado em efetivação de direitos políticos e sociais, dentro de uma reestruturação político-administrativa: a descentralização do processo decisório, da implementação e controle das políticas públicas para estados, Distrito Federal e municípios (FONTENELE, 2016; PEREIRA, 1996; IPEA, 2009).

A partir do começo dos anos de 1990, uma nova forma de gestão pública no Brasil vem sendo constituída, especialmente no que concerne na “[...] organização das iniciativas do poder público e da sociedade no acesso aos direitos universais à saúde, à previdência e à assistência social” (PEREIRA, 9 2016, p. 114). A descentralização adotada no Brasil preconizava o deslocamento de responsabilidades públicas e sociais, além de recursos públicos, da União para estados e municípios e desenvolvimento de autonomia principalmente aos dois últimos entes federados (PEREIRA, 1996). Ao longo desse processo, enfatizou-se o protagonismo da esfera local - municipal - em dois aspectos: na elaboração de instâncias de gestão pública, juntamente com a participação da população, para a elaboração, execução e controle dos serviços públicos, assim como na articulação com o setor privado - composto também por instituições sem fins lucrativos - para a provisão, especialmente, de serviços e benefícios da ordem da assistência social⁷ (PEREIRA, 1996). Para tanto, o governo federal encarregou-se da elaboração de diversas normativas legais desde o começo dos anos de 1990 que visam estabelecer as diretrizes detalhadas de gestão descentralizada (implementação, regulação, financiamento) da política de assistência social. São elas: a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) - Lei n. 8742/93; a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) de 2004; as Normas Operacionais Básicas da Assistência Social (NOBS) de 2005 e 2012 e a Tipificação dos Serviços de Assistência Social de 2009. Verifica-se, portanto, um lento processo de efetivação das legislações que caracterizaram a assistência social (forma a qual ela, a partir da LOAS, deveria ser) como “[...] seara do terreno público e afaçada como direito.” (COUTO, 2006, p. 29) executada em um sistema único e universal.

Ao longo de uma década, a partir da conformação da LOAS/93, diversas Conferências nas instâncias federativas debateram a conformação e efetivação da assistência social conforme preconizava a LOAS. Assim, dentre as deliberações, via-se a necessidade de uma maior clareza dos princípios e diretrizes já postos pela primeira normativa, ou seja, apontaram para a demanda de constituição de um sistema único de operacionalização da política de assistência social. O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) tem por objetivo organizar de forma operacional os serviços, benefícios, programas para a efetivação da proteção social: onde eles serão encontrados, quais são seus respectivos públicos-alvo (indivíduos e/ou famílias) e sob quais critérios de acesso, e quais são os modelos de atendimento (PEREIRA, 2007). Os serviços são oferecidos diretamente à população pela articulação entre entidades públicas e privadas (sem fins lucrativos) que formam uma rede socioassistencial de prestação de serviços, divididos de acordo com níveis complexidades de atendimento: a Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE). A primeira fornece serviços que visam atender indivíduos que se encontram em situações de vulnerabilidade social para que os seus vínculos com suas famílias e comunidade não sejam rompidos, portanto não necessitam ser institucionalizados. Na Proteção Social Especial, na qual se inclui o serviço de acolhimento institucional a idosos, a provisão pode ser realizada pelo setor público ou por entidades não-governamentais. Ela direciona-se aos indivíduos que também se encontram em situação de vulnerabilidade social e de exclusão social, e não contam mais com a proteção e o cuidado de suas famílias e, portanto, necessitam de acolhimento e cuidados institucionalizados. Essa modalidade é subdividida de acordo com o “grau” de proteção e cuidado que as famílias ainda - ou não - podem prover: I) Média Complexidade, com serviços destinados aos indivíduos que têm seus direitos violados mas que continuam com vínculo familiar e comunitário, e II) Alta Complexidade, com serviços de garantia de proteção integral aos indivíduos que estão em condições de abandono, negligência, outros tipos de violações de direitos e insuficiência de renda, necessitando serem retirados de seus âmbitos familiares e, assim, sendo acolhidos institucionalmente (BRASIL, 2004).

Das diferentes formas de acolhimento e cuidado às pessoas idosas são os âmbitos familiar e asilar os mais recorrentes no Brasil. As transformações atuais ocorridas na composição e no papel da família brasileira e a transição demográfica da população, especialmente o crescimento da população idosa e o próprio envelhecimento dessa população vêm apontando para a crescente demanda por Instituições de Longa

⁶ A Legião Brasileira de Assistência Social (LBA) de 1942, por exemplo, atuava de forma pontual e residual ao doar itens de necessidades básicas a famílias e indivíduos, além de alguns financiamentos a programas de entidades filantrópicas parceiras, órgãos de cunho asilar que perduraram até a década de 1980 como, Serviço de Assistência aos Menores, da década de 1940, a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM) e as Fundações Estaduais do Bem-Estar do Menor (FEBEMs) criadas na metade da década de 60 (FONTENELE, 2016).

⁷ A autora é bastante crítica quanto à parceria entre Estado e sociedade preconizada pelo processo de descentralização da política de assistência social. O problema dessa parceria seria “[...] de devolver a tradicionais instituições da sociedade civil, como a família e a comunidade local, cuidados diretos junto a crianças, idosos e debilitados, enfermos e deficientes, como acontecia há 50 anos atrás” (PEREIRA, p. 83, 1996).

Permanência para Idosos⁸ (CAMARANO, 2016; CAMARANO e BARBOSA, 2016), as quais são espaços organizados para o cuidado a pessoas idosas que possuem os três diferentes graus de dependência, e em especial o grau três, o qual é composto por pessoas que se encontram incapacitadas de exercer praticamente todas as atividades da vida diária (AVDs). Uma vez que as Ilpis fazem parte da rede socioassistencial, elas compõem a política de assistência social organizada a nível local (segundo normas, leis, outros dispositivos formais) pelo SUAS, assim, possuindo funções e em constante relação para com órgãos públicos municipais para a prestação do serviço de acolhimento institucional. Portanto, o serviço pertence ao nível Proteção Social Especial de Alta Complexidade, uma vez que as pessoas idosas ingressantes estariam experienciando situações de negligência, abandono, vulnerabilidade econômica, graus de dependência para as AVDs (esses aspectos podem ocorrer conjuntamente ou não) e vínculos familiares e comunitários rompidos.

Conforme já exposto nesse trabalho, órgãos públicos, especialmente municipais, que podem ser secretarias municipais ou fundações públicas (pessoa jurídica de direito público), estabelecem relações não somente com as entidades de assistência social, mas também com outros órgãos como, conselhos municipais de representação e participação (como o Conselho Municipal do Idoso) e o Ministério Público, que está responsável pelo recebimento de casos de negligência, abandono e violência aos cidadãos e encaminhamento para os serviços públicos competentes. Para a ocorrência do serviço de acolhimento institucional, portanto, complexos arranjos institucionais de proteção social foram conformados ao longo do tempo e esses dependem da localidade, do município.

ARRANJOS INSTITUCIONAIS DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL AO IDOSO EM PORTO ALEGRE

No nível local do país, desde a década de 1930 até final dos anos de 1980, a relação público-privada do/no campo de assistência social foi um reflexo, de certa forma, daquela existente em nível federal. Tal conformação pode ser encontrada na cidade de Porto Alegre. Entre as décadas de 1930 a 1970, as funções e práticas da Prefeitura Municipal de Porto Alegre no campo da assistência social eram bastante restritas e incrementais: consistiam em repasses de recursos financeiros - subvenções - estipulados e aprovados através de Decretos e Leis de iniciativa dos poderes executivo e legislativo; declaração, através de Leis, a inúmeras entidades e organizações do campo assistencial e educacional como de “utilidade pública”, como forma para o estabelecimento de uma relação para com a Prefeitura, conseqüente repasse de recursos; e não houve um órgão específico e especializado em assistência social para tratar das então poucas funções da Prefeitura, uma vez que durante quarenta anos, foram as Secretarias de Saúde e Serviço Social⁹ e a de Educação e Cultura os órgãos que “revezaram” tanto as concessões de subvenções, quanto a nomeação de entidades como de “utilidade pública”¹⁰.

A partir do final da década de 1970, a Prefeitura começa a estruturar um único órgão governamental voltado a administrar as atividades de assistência social e lazer praticadas pela ação comunitária no município. Assim, centros comunitários foram criados em bairros e regiões de Porto Alegre, em que o auge de criação de tais espaços ocorreu até metade da década de 1970. Nessa época, percebeu-se a necessidade de estabelecimento de uma relação entre a Prefeitura e os Centros de Comunidade¹¹ (PORTO ALEGRE, 2018). Em 1977, portanto, foi criada a Fundação de Educação Social Comunitária (FESC) através da Lei Municipal nº 4.308, a qual tinha o objetivo de “[...] promover e desenvolver a Educação Social, Comunitária e administrar os Centros de Comunidade¹² e Esportivos e equipamentos similares” e a Presidência era exercida pelo Secretário Municipal de Educação e Cultura.

⁸ De acordo com Camarano (2016), não há consenso na literatura e nas legislações (especialmente as redigidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)) sobre a conceituação das Ilpis, especialmente devido à vinculação entre tipos de serviços à disposição com a natureza jurídica das entidades (as privadas com fins lucrativos fornecem serviço médico e terapêutico e as filantrópicas, em sua maioria, somente serviço de acolhida das necessidades básicas). Para a autora, inclusive há “[...] referências indiscriminadamente a Ilpis, casas de repouso e asilos” (CAMARANO, 2016, p. 484).

⁹ As atribuições da Secretaria Municipal de Saúde e Serviço Social foram criadas pela Lei Nº 2.62/1963.

¹⁰ Análises feitas a partir de Decretos e Leis municipais referentes a concessões de subvenções financeiras realizadas pela Prefeitura Municipal de Porto Alegre a diversas entidades de assistência social privadas sem fins lucrativos. A fonte de coleta de tais documentos foi o Sistema Integrado de Referência Legislativa (SIREL) da Procuradoria Geral do Município.

¹¹ Os equipamentos de prestação de serviços de responsabilidade da FESC eram os seguintes: Centros de Comunidade: Centro de Comunidade do Bairro Ipiranga, Centro de Comunidade do Parque Madepinho, Centro de Comunidade da Vila Nova Restinga, Centro de Comunidade da Vila Floresta, Centro de Comunidade da Vila Elisabeth, Centro Esportivo 1º de Maio, Centro Esportivo Vila Ingá, Centro Esportivo George Black e Centro Social Vila MAPA (PORTO ALEGRE, 1977).

¹² Tais equipamentos eram considerados pela legislação do município como patrimônio da FESC.

Após praticamente 20 anos, dois acontecimentos proporcionaram uma importante mudança institucional no campo da assistência social no município: em agosto de 1993 ocorreu a I Conferência Municipal de Assistência Social da Cidade de Porto Alegre, momento em que foram deliberadas e aprovadas a necessidade de elaboração de um plano municipal de assistência social, a criação do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), criação do Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS) e as Comissões Regionais de Assistência Social (CORAS) (PORTO ALEGRE, 2018); em 1994, através da Lei Municipal nº 7.414, o órgão passou a formular e implementar a política de assistência, deixou de estar subordinado à Secretaria Municipal de Educação e Cultura e passou a ter sua presidência nomeada pelo Prefeito Municipal. Os próximos pontos de mudança institucional e da estrutura organizacional da Prefeitura para a gestão da assistência social no município foram a elaboração e implementação de legislações e instrumentos de gestão municipal. Em 1995 foi sancionada a Lei complementar nº 352, a qual regulamenta a política de assistência social no município: dispõe sobre a finalidade da assistência social (direito do cidadão, dever do Estado em conjunto com entidades da sociedade civil atendendo às necessidades sociais), a qual se organizará através da descentralização, planejamento e avaliação dos serviços, cria o Fundo Municipal de Assistência Social e o subordina à gestão da FESC, e o Conselho Municipal de Assistência Social. A formulação e regulamentação da política municipal de assistência social, importante salientar, não indica (denominações, objetivos, públicos-alvo, etc) quais seriam os serviços, programas e benefícios¹³ a serem coordenados pela FESC. Foi então a partir dos anos 2000 que a FESC retoma os processos de seu próprio reordenamento organizacional: através da Lei Municipal nº 8.509/2000, a FESC passou a ser denominada Fundação de Assistência Social e Cidadania (FASC), incorporando as atribuições postas pela Lei nº 7.414 de 1994. Entre os anos de 2005 e 2008, a FASC realizou modificações em sua estrutura organizacional - quadro e capacitação de funcionários - e na gestão municipal para que o município pudesse aderir à categoria de “gestão plena” da política de assistência social¹⁴ e então começasse a regulamentar o SUAS, de acordo com a PNAS/2004, a NOB/SUAS/2005 e a NOB-RH/SUAS/2006 (FARIAS, 2014; MARTINELLI, 2011). Atualmente, a estrutura organizacional da FASC responsável pela coordenação do financiamento, dos serviços e benefícios, e da relação para com as entidades de assistência social privadas sem fins lucrativos está composta por sete (07) setores principais, em que cada um possui coordenadorias responsáveis pela gestão das funções as quais são de atribuição do órgão municipal.

Para esse trabalho, dois (02) setores (“Diretorias”) são de especial importância (os quais são responsáveis pela formalização, financiamento, coordenação e regulação do serviço de acolhimento institucional à pessoa idosa). A “Diretoria Técnica” da FASC é responsável pela garantia de execução dos serviços, programas e benefícios socioassistenciais à população beneficiária os quais serão geridos pelas Coordenadorias de Proteção Social Básica, de Proteção Social Especial de Média Complexidade, de Proteção Social Especial de Alta Complexidade, de Gestão de Benefícios e do Cadastro Único, de Monitoramento e Gestão da Informação, e de Alimentação e Nutrição. A “Coordenadoria de Proteção Social Especial de Alta Complexidade” articula com as Ilpis as ações cotidianas para a ocorrência do serviço de acolhimento institucional, mobilizando gestores públicos e sociais, pertencentes às Ilpis e realiza parte da regulação do serviço, ao designar gestores os quais irão realizar visitas técnicas às entidades; já a “Diretoria Financeira” é responsável pela formalização dos convênios entre entidades de assistência social privadas sem fins lucrativos e FASC e administra o financiamento a ser repassado.

Para melhor visualizar os arranjos institucionais do serviço de acolhimento institucional à pessoa idosa, far-se-á uma descrição dos papéis e atuações da Prefeitura Municipal/FASC e das instituições privadas de assistência social sem fins lucrativos - atualmente denominadas Ilpis, de forma separada e individualizada, na tentativa de resgatar e relatar (mais ou menos entre os anos de 1930 até 2018) suas performances (passadas e atuais) no âmbito local da assistência social.

A PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE: COMPETÊNCIAS E ATUAÇÕES QUANTO AO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL À PESSOA IDOSA

O poder público municipal, conforme descrito na seção anterior, ao longo de aproximadamente 80 anos, experienciou diferentes responsabilidades, criou órgãos governamentais e atuou de formas variadas no campo da gestão da assistência social, ou seja, para a ocorrência de serviços socioassistenciais no município de Porto Alegre. As atribuições da Prefeitura Municipal, bem como de seus órgãos governamentais, de financiamento e regulamentação dos serviços, assim como as atuações na gestão municipal dos serviços - no sentido de ampliação de atividades e maior interação para com outras instituições do campo da assistência social - mudaram drasticamente, em alguns aspectos, entre os anos de 1930 a 2018.

¹³ À exceção do benefício mensal de um salário mínimo à pessoa com deficiência e à pessoa idosa em situação de vulnerabilidade socioeconômica - anos depois denominado de “Benefício de Prestação Continuada”.

¹⁴ De acordo com a normatização do SUAS, através da NOB/SUAS de 2005, os níveis de gestão da política de assistência social são: União, estados, municípios e Distrito Federal. Nos municípios a gestão pode ser classificada em três níveis (gestão inicial, gestão básica e gestão plena) de acordo com a capacidade e responsabilidade que o órgão gestor das ações socioassistenciais tem para administrá-las. A gestão plena, portanto, ocorre quando o município possui um órgão gestor capaz de administrar os serviços, programas e benefícios das Proteções Sociais Básicas e Especial, alocar juntamente com a União e estados recursos financeiros no Fundo Municipal de Assistência Social, criar o número de CRAS de acordo com o porte do município, dentre outros requisitos (BRASIL, 2005).

Como já demonstrado, o financiamento via subvenções para as variadas entidades de assistência social privadas sem fins lucrativos era uma das competências e práticas da Prefeitura na assistência social do município. Determinadas entidades asilares, portanto, recebiam recursos financeiros entre os anos de 1960 a 1980, via Decretos e Leis municipais, em que alguns eram de iniciativa do Poder Legislativo ou do Executivo e não especificam a motivação dos repasses e se esses estavam vinculados a determinadas atividades das entidades. A atividade da Prefeitura de declaração de “utilidade pública” a algumas entidades asilares¹⁵ ocorreu de forma espaçada, entre os anos de 1940, 1950, 1980 e 2000, sendo que nos períodos anteriores aos anos 2000 eram as Secretaria de Saúde e Serviço Social e a de Educação e Cultura as responsáveis por tal enquadramento institucional.

Havia uma expectativa de regulação financeira das subvenções através da Decreto-Lei N° 168/1943¹⁶ - prestação de contas e visitas dos órgãos municipais - porém, não foram evidenciados dados que registrassem a efetivação de tal função pública municipal. No entanto, é importante salientar que tais funções previstas pela lei como sendo de responsabilidade da Prefeitura Municipal são relativamente antigas, remontam à década de 1940, indicando a intenção e necessidade de exercício de algum tipo de regulação pública. Porém, nota-se que as funções e atividades da Prefeitura até os anos de 1970, para que as entidades de assistência social privadas sem fins lucrativos pudessem executar os diferentes e inúmeros serviços assistenciais, além de reduzidas eram iguais para todos os serviços; funções e atividades que somente subsidiavam financeiramente e legitimavam juridicamente as iniciativas das entidades privadas sem fins lucrativos. Portanto, não houveram funções e ações específicas da Prefeitura para o serviço de acolhimento institucional à pessoa idosa naquele período.

Ao que se refere à década de 1970 e, então, à criação da FESC, os dados apontam para o não exercício dessa na gestão do serviço de acolhimento institucional à pessoa idosa juntamente com as entidades asilares até 1993, ou seja, a FESC estava somente responsável pelos equipamentos e serviços que foram considerados pela legislação de sua criação como patrimônio da instituição. Isso demonstra, peremptoriamente, que o início de sua atuação não estava voltada para a gestão da maioria dos serviços assistenciais que existiam no município. A mudança institucional que aponta para uma gestão municipal voltada para administrar, de forma especializada, cada serviço socioassistencial é aquela ocorrida a partir dos anos 2000, momento em que a FESC passou a ser denominada FASC e entre os anos de 2005 e 2008 essa última reestruturou suas instâncias internas e quadros de funcionários para atender às diretrizes do SUAS, para que todos os serviços sejam efetivamente implementados no cotidiano da política de assistência social municipal. Para que o serviço de acolhimento institucional à pessoa idosa seja administrado e implementado, a FASC possui determinadas funções e, assim, criou as seguintes instâncias de gestão (coordenadorias, equipamentos, cargos, etc).

Uma das funções da FASC consiste na elaboração de editais de chamamento público para a execução do serviço de acolhimento institucional ao idoso e posterior “conveniência” da Ilpi escolhida. De responsabilidade da “Diretoria Financeira” e, mais especificamente, da “Coordenação de Gestão de Convênios”, elabora-se um documento de convênio, o qual detalha os objetivos, metas, público-alvo, número de vagas, valores a serem repassados à entidade, obrigações da FASC e da Ilpi, assim como, a supervisão e regulação a ser feita *in locus* do serviço. O “conveniência”, portanto, é a formalização da parceria entre Estado (no caso Prefeitura Municipal, e mais especificamente, a FASC) e entidades pertencentes ao campo social. A oferta do serviço de acolhimento institucional à pessoa idosa, por sabermos da participação das Ilpis, não é somente de responsabilidade do poder público, mas esse, através da FASC, organiza a rede socioassistencial de serviços e benefícios de acordo com os princípios e objetivos do nível de Proteção Social de Média e Alta Complexidade. Inserida na “Diretoria Técnica”, a “Coordenação de Proteção Social Especial de Média Complexidade” e a “Coordenação de Proteção Social Especial de Alta Complexidade” organizam a execução, respectivamente, do Centro de Referência Especial da Assistência Social (CREAS) e do próprio serviço de acolhimento institucional à pessoa idosa, acompanhando o ingresso e utilização das atividades por parte dos usuários (no caso do CREAS¹⁷ de identificação e inserção de pessoas e grupos em outros serviços que visam desenvolver atividades voltadas à diminuição e erradicação das situações de negligência e abandono). A “Coordenação de Proteção Social Especial de Alta Complexidade” está responsável por um equipamento socioassistencial, o “Núcleo de Acolhimento” que: recebe os pedidos (com os relatórios sociais que atestam as vulnerabilidades econômicas, sociais e de saúde) advindos de CREAS, Ministério Público, de serviços da rede de saúde (Unidades Básicas de Saúde e Estratégias de Saúde da Família) e das próprias Ilpis para institucionalização de pessoas idosas; verifica as condições das pessoas de acordo com critérios de elegibilidade e ingresso no serviço (situações de abandono, violência, negligência, insuficiência de renda entre outras), acompanha a disponibilidade e vacância de vagas nas Ilpis conveniadas, assim como acompanha a saída de pessoas idosas do serviço de acolhimento (nos casos em que foi superada alguma vulnerabilidade). Quanto à regulação e supervisão do serviço de acolhimento institucional à pessoa idosa, a “Diretoria Técnica” possui

¹⁵ As entidades asilares contempladas com a declaração de “utilidade pública” foram: Sociedade Porto Alegrense de Auxílio aos Necessitados - SPAAN em 1949, Casa do Artista Riograndense em 1952, Asilo Amparo à Velhice Família Gustavo Nordlund em 1956, Lar da Amizade em 1987 e Casa Lar do Cego Idoso - Associação de Cegos Louis Braille - ACELB em 2002.

¹⁶ Decreto-Lei N° 168/1943 - Regula a cooperação financeira da Prefeitura com entidades destinadas a assistência social ou cultural.

¹⁷ No CREAS, os usuários são encaminhados, de acordo com suas situações de vulnerabilidade social, para os seguintes serviços: Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), Serviço Especializado em Abordagem Social, Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviço à Comunidade (PSC), Serviços de Habilitação e Reabilitação a Pessoas com Deficiência através de rede conveniada, Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua - Centro POP - e para Idosos - CID

a instância de “Coordenação de Monitoramento e Gestão da Informação”, a qual é responsável por uma equipe técnica de supervisão composta por gestores da FASC com a função de gerenciar as prestações de contas feitas pelas Ilpis que executam o serviço, de realizar visitas técnicas para acompanhamento e reuniões para com os gestores das Ilpis incumbidos do acolhimento das pessoas idosas nas Ilpis. Assim como, nas visitas realizadas, é preenchido “[...] um instrumento e alimentamos um sistema do Ministério do Desenvolvimento Social. O RMA que é o registro mensal de atendimento” (Entrevistado 01, 2019).

AS ENTIDADES PRIVADAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SEM FINS LUCRATIVOS EM PORTO ALEGRE: FUNÇÕES E ATIVIDADES QUANTO AO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL À PESSOA IDOSA

Dentre os formatos organizacionais de cuidado e acolhimento, conforme já descrito anteriormente, as instituições asilares filantrópicas (que desde o começo do século XXI passaram a ser denominadas Ilpis) foram as principais a desempenharem aquelas funções quando foram/são vivenciadas pelas pessoas idosas diferentes e combinadas situações de vulnerabilidade social e econômica. Grande parte dessas instituições, em nível local como, na cidade de Porto Alegre, foram criadas no século XX, possuem “matrizes” diferentes (religiosa, empresarial, etc) de suas fundações, obtinham e obtêm recursos (principalmente financeiros) de diferentes fontes e eram e ainda são heterogêneas quanto à disponibilidade de vagas, ingresso das pessoas idosas, quantidade e tipos de profissionais e de atividades na execução do serviço de acolhimento institucional. A maioria delas possui instituições “por trás” do trabalho de serviço de acolhimento institucional, ou seja, atuando na administração e manutenção das entidades - como no caso da Spaan, em que sua fundação e composição de membros da Diretoria são oriundas do Rotary Clube Porto Alegre, assim, tomando decisões sobre os processos internos da entidade, organizando campanhas de arrecadação de recursos financeiros e em espécie para o funcionamento das atividades as quais a entidade se propõe realizar.

Na cidade de Porto Alegre as principais¹⁸ instituições privadas sem fins lucrativos que se propuseram e se propõe a acolher e cuidar pessoas idosas são as seguintes:

Quadro 1 - Instituições de Longa Permanência para Idosos no município de Porto Alegre

Instituição	Data de Fundação	"Matriz"/"Caráter"	Entidade Mantenedora/Administradora	Em funcionamento em 2018?
Asilo Padre Cacique	19 de junho de 1898	Religiosa - Católica	N/A	Sim
Asilo Providência	15 de abril de 1931	Religiosa - Católica	Instituto Providência	Sim
Sociedade Porto Alegrense de Auxílio aos Necessitados - SPAAN	21 de agosto de 1931	Societal/Empresarial	Rotary Clube Porto Alegre	Sim
Casa do Artista Riograndense	1949	Societal/Cultural	N/A	Sim
Recanto São Francisco	N/A	Religiosa - Católica	Amparo Santa Cruz Orionópolis	Sim
Asilo Amparo à Velhice Família Gustavo Nordlund	1955	Religiosa - Protestante-Evangélica	Igreja Evangélica Assembleia de Deus	Sim
Lar da Amizade	29 de junho de 1983	Societal	N/A	Sim
Casa Lar do Cego Idoso	31 de agosto de 2000	Societal	Associação de Cegos Louis Braille - ACELB	Sim

Fonte: elaboração própria

¹⁸ Caracterizou-se as entidades de assistência social privadas sem fins lucrativos que executavam e/ou executam o serviço de acolhimento institucional (Ilpis) contidas no Quadro 5 como as “principais” na cidade de Porto Alegre, neste trabalho, após a análise das Leis e Decretos Municipais que versavam sobre as concessões de subvenções entres os anos de 1960 e 1980 e os registros de entidades que firmaram convênios com a FASC desde 2010 até o presente ano (registros disponíveis no Portal da Transparência e Acesso à Informação da Prefeitura Municipal de Porto Alegre).

O financiamento (repasso de recursos financeiros via órgãos públicos, doações de recursos financeiros e materiais via pessoas físicas e/ou jurídicas, pagamento mensal pelos usuários/residentes, etc) é um dos requisitos para a provisão (contínua e suficiente) de qualquer serviço (tanto privado, integralmente público, quanto público-privado). As Ilpis filantrópicas no município de Porto Alegre contam com diferentes formas de financiamento para a viabilização do serviço de acolhimento institucional às pessoas idosas, dentre as principais estão: doação de roupas, alimentos, móveis, utensílios e materiais para atividades cotidianas internas das entidades; subvenções (entre os anos de 1960 a 1980) e repasses financeiros de fundos públicos municipais; pagamentos mensais oriundos de aposentadorias e do Benefício de Prestação Continuada (BPC) - a partir de 1993 - dos idosos residentes, e doação de recursos financeiros a fundos específicos como, o Fundo Municipal do Idoso (FUMID)¹⁹, regulamentado em Porto Alegre em 2011, em que qualquer pessoa física e jurídica pode doar valores, com dedução no Imposto de Renda e receitas destinadas pela Prefeitura Municipal.

Outro aspecto extremamente relevante das funções e atividades das Ilpis é a disponibilidade e gestão das vagas destinados às pessoas idosas ingressantes. O número de vagas depende tanto da estrutura física quanto dos recursos humanos para o atendimento às pessoas que as ocuparão e ocupam, portanto, determinadas Ilpis terão capacidade maior e outras menor para residentes. Para o período de 1960 a 1980, conforme já relatado, não há documentos relatando a disponibilidade e a gestão das vagas das Ilpis, mas presume-se que tais entidades tinham autonomia total perante elas. Já no segundo período (entre 1990 e 2000) com o advento do “convenimento” as vagas passam a ser um dos aspectos importantes dos convênios e contratos estabelecidos entre Ilpis e a Prefeitura/FESC/FASC: a depender dos objetivos dos convênios e da estrutura da Ilpi, que irá executar o serviço, as vagas estipuladas podem ser o total disponível ou não, em que determinado número de vagas será destinado às pessoas idosas ingressantes pela rede socioassistencial e o restante gerido somente e conforme as regras da entidade.

Uma breve descrição da Sociedade Porto Alegrense de Auxílio aos Necessitados é necessária para a compreensão da próxima seção. A Spaan, fundada em 1931 e administrada pelo Rotary Clube de Porto Alegre, é uma das entidades de assistência social para acolhimento de idosos mais antigas da cidade de Porto Alegre e atualmente é aquela que possui o maior número de vagas para institucionalização - 152 vagas - e a única Ilpi do município que presta o serviço para pessoas idosas com grau três de dependência. Possui uma estrutura física de três prédios residenciais conjugados e interligados em pavimentos térreo e superior. No setor de alojamentos estão contemplados: cozinha, cabine de manuseio de alimentos, escritório da nutricionista e três restaurantes em locais distintos para melhor atender às alas. Os prédios residenciais estão divididos em Ala das Rosas, Ala das Orquídeas, Ala das Margaridas, Ala dos Cravos e Ala das Tulipas, onde os moradores são distribuídos de acordo com seu grau de dependência. Nessas alas encontram-se os dormitórios, salão de recreação, sala de aula, cultura e inclusão digital, salão de beleza, gabinete de odontologia, consultório médico e enfermagem, sala da psicóloga, sala das assistentes sociais, sala da massoterapeuta, biblioteca e sala de artesanato. Os demais prédios abrigam o setor administrativo, depósito de alimentos, lavanderia e rouparia, depósito de material de limpeza, vestiário do setor de nutrição, manutenção, garagem, capela e lancheria. Quanto aos recursos humanos, atualmente a SPAAN conta com 92 funcionários fazem parte do quadro efetivo na SPAAN no regime da CLT. Os voluntários eventuais e de períodos mais duradouros, aproximam-se de 152 durante o ano.

COPRODUÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL À PESSOA IDOSA: FUNÇÕES E PRÁTICAS DO ARRANJO INSTITUCIONAL

Este trabalho vem destacando a importância da análise de arranjos institucionais de proteção social, mais especificamente de um serviço socioassistencial, ao considerar que a prestação desse serviço ocorre essencialmente devido à interação de diferentes instituições, conformando processos de atuações e normativas, que buscam proteger socialmente indivíduos e grupos em situações de vulnerabilidade. A coprodução, de forma concreta, diz respeito à formalização da relação entre Prefeitura Municipal e Ilpi, à forma de financiamento para a subsistência do serviço, à forma de acolhimento e ingresso das pessoas idosas ao serviço e à regulação desse. Portanto, a partir dos dados obtidos até o momento atual de pesquisa, pode-se dizer que no município de Porto Alegre dois arranjos institucionais formaram-se para a coprodução do serviço de acolhimento institucional à pessoa idosa. O primeiro conformou-se entre os anos de 1930 e 1980 e o segundo dos anos de 1990 a 2018.

O processo de coprodução, portanto de interação entre diferentes instituições e formulação de normas e regras, entre os anos de 1930 a 1980 era bastante simplório e limitado, indicando uma performance mais expansiva das próprias Ilpis: a Prefeitura não construiu órgãos e normativas específicas para a execução do serviço de acolhimento institucional e os únicos pontos de interação para com a Spaan foi a declaração, através da Lei nº 194/1949, de entidade de “utilidade pública” e as subvenções realizadas entre os anos de 1946 e 1981. Até o momento, não foram obtidos dados que indicassem ou comprovassem a formalização da relação entre Prefeitura e Spaan (documentos como contratos ou convênios) e a atividade de regulação e supervisão, em que o poder público enviaria gestores para a realização de visitas e a Spaan elaboraria prestações de contas. Quanto ao acolhimento e ingresso dos idosos, somente a Spaan possuía essa função e praticava tal procedimento, indicando que a Prefeitura não atuava para eventuais encaminhamentos de pessoas idosas. Uma vez que a Spaan é administrada pelo Rotary Clube, esse indicava pessoas a serem institucionalizadas assim como o ingresso espontâneo de pessoas idosas.

¹⁹ O Fundo Municipal do Idoso, criado pela Lei Complementar nº 444/2000 mas somente regulamentado pelo Decreto nº 17.195 de 2011, é gerido pelo Conselho Municipal do Idoso (COMUI) e destina-se a captação e aplicação dos recursos financeiros doados e destinados para o financiamento exclusivo de programas de assistência e proteção às pessoas idosas.

A partir dos anos de 1990, o arranjo institucional muda radicalmente em determinados aspectos: as instituições do poder público municipal especializaram-se na gestão da política de assistência social, foram criadas normativas de formalização, financiamento, acolhimento e regulação também a partir das normativas federais que regulamentam a política de assistência social especialmente através do SUAS. Com a implementação do SUAS a nível local, as Ilpis, como a Spaan, foram integradas à rede socioassistencial da política de assistência: estão tipificadas como serviço de acolhimento institucional ao idoso assim, fazem parte da Proteção Social Especial de Alta Complexidade, estão subordinadas ao órgão gestor da política de assistência e os recursos financeiros são destinados através do Fundo Municipal da Assistência Social (FMAS). Para que qualquer entidade filantrópica sem-fins lucrativos possa executar algum serviço ou programa socioassistencial, ou seja, ser uma entidade conveniada, essa deve possuir certificado de entidade pública de assistência social, inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), “concorrer” ao Edital de Seleção Pública feito pela FASC e então estar apta a receber recursos financeiros provenientes do FMAS. Até o momento, não se identificou a data de começo da prática de “conveniência” na FASC, especialmente para com a Spaan. Quanto a essa formalização, a Spaan possui certificado de entidade pública expedida pelo Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social da Secretaria Especial do Desenvolvimento Social, inscrição no CMAS porém, para obter convênio não necessitou “concorrer” aos editais, uma vez que, também, não houve abertura de edital para conveniência e a execução do serviço de acolhimento institucional ao idoso, segundo um dos entrevistados:

Se deveria, se abrisse. No modelo que te mostrei, na parceria, mas não fizeram um chamamento público, porque já tem há muitos anos direto com a instituição, mas a partir de agora sim, se tiver, se mudar essa do governo nacional, se vai ser extinta, o quê que eles vão fazer, vai acabar cento e poucas vagas né, vão ter que fazer um chamamento público (Entrevistado 02, 2019).

A Spaan possui, atualmente, cinco (05) convênios com a FASC e todos possuem, praticamente, a mesma estrutura: cláusulas que dispõem sobre as normas gerais, o objeto (número de vagas/idosos a serem acolhidos), o financiamento, o repasse dos recursos, as obrigações do órgão municipal e da entidade de assistência social, a prestação de contas, as suspensões dos repasses, as denúncias e rescisões e o prazo de vigência. A questão das “metas”, que representam o número de vagas a serem disponibilizadas e ocupadas pela entidade, é relevante ser ressaltada no estabelecimento dos convênios, pois o total de vagas da instituição não é ocupado por idosos encaminhados pela rede socioassistencial,

Mas a maioria das vagas é por convênio. Daí, algumas instituições tem vagas a mais... Que daí não é por recurso da FASC (Entrevistado 01, 2019).

[...] como a gente é privado, a Spaan é administrada pelo Rotary, existem algumas vagas por encaminhamento do Rotary. Porque não seria legal a gente não aceitar (Entrevistado 02, 2019).

O acolhimento e ingresso da pessoa idosa no serviço de acolhimento institucional ocorre, basicamente, da seguinte maneira: determinados equipamentos e serviços tanto da assistência social (CRAS e CREAS), da saúde (Unidades Básica de Saúde, Estratégias de Saúde da Família) e quanto do Judiciário (Ministério Público) identificam o idoso em situação de vulnerabilidade social e econômica e preenchem um formulário relatando suas condições, assim ele é encaminhado para um equipamento próprio da assistência social, o “Núcleo de Acolhimento”. Esse, verificará a disponibilidade de vagas para com a Spaan, e na existência da vaga, a entidade também preencherá um formulário social para registro das informações sobre o usuário, o qual somente é encaminhado quando há vaga disponível (isso deve ocorrer para com todas as Ilpis conveniadas). Segundo um dos entrevistados,

Esse idoso então ele é chamado para uma triagem, a equipe [do Núcleo de Acolhimento] então conduz este idoso para a instituição onde o idoso então vai passar por uma avaliação (Entrevistado 01, 2019).

Hoje todo o encaminhamento que a FASC me passa né, através, passa por um CRAS, pelo CREAS entendeu, então as colegas fazem os relatórios sociais de base e encaminham pra SPAAN, e passam para o núcleo de acolhimento né e passam para o meu email. Chega uma solicitação de vaga e eu vou olhar, analisar o relatório, ver a situação realmente de ingresso, vou discutir com a minha equipe técnica e vou realizar uma nova visita domiciliar, que é necessário (Entrevistado 03, 2019).

Os gestores (tanto da FASC quanto da Spaan) entrevistados estão cientes e compreendem os critérios de elegibilidade das pessoas idosas para o ingresso ao serviço de acolhimento institucional, especificados por variadas normativas federais, uma vez que são preenchidos dois formulários, um pelo Núcleo de Acolhimento e outro pela Spaan, ao serem realizadas entrevistas para com os idosos e ao obterem informações sobre suas situações de vulnerabilidades e saúde.

Tem os critérios gerais, assim, que a FASC segue e tem cobrar das instituições, assim. Mas não é uma coisa que foi criada pela instituição, porque tem, tá acima, tá no SUAS, em várias legislações que... Do próprio serviço de instituição de longa permanência, né, tá no Estatuto do Idoso, né, então assim, se segue o que tem... (Entrevistado 02, 2019).

Quanto ao financiamento do serviço de acolhimento, conforme já registrado anteriormente, ele é o conjunto dos repasses de recursos financeiros via Fundo Municipal da Assistência Social de acordo com os valores estipulados (de acordo com o número de vagas que as Ilpis disponibilizarão), doações, recursos financeiros a partir da realização de eventos para a venda de roupas e produtos, assim como a obtenção direta de diversos materiais, utensílios, móveis, alimentos, vestuários, etc. Esta última forma de subsidiar a execução do serviço é bastante antiga mas ainda existente e apregoada especialmente pelos gestores entrevistados, ao considerarem que os valores repassados pelo FMS são escassos perante a necessidade para o custeio do cuidado às pessoas idosas.

Mas tem isso sim, as instituições muitas vezes têm que lidar com falta de repasse ou pouco repasse. Porque assim, o repasse é bem baixo, né... [...] que com o recurso que recebem é difícil conseguir dar conta daquilo que é previsto. Então realmente isso é um problema, né... Claro que assim, uma instituição socioassistencial recebe recurso do município, mas por ser uma instituição sem fins lucrativos, enfim, ela acaba tendo condições de receber outras fontes, não só do município... (Entrevistado 02, 2019).

A regulação do serviço de acolhimento institucional ao idoso na Spaan é composta pelos seguintes mecanismos: convênios e visitas de um gestor da FASC à entidade. Os convênios firmados são os parâmetros, especialmente ao gestor da FASC, de como o serviço deve ocorrer e está ocorrendo. A “Coordenação de Monitoramento e Avaliação” organiza a supervisão técnica a ser feita por gestores à entidade. Vale ressaltar que para a supervisão das Ilpis conveniadas havia somente um gestor a realizar tal trabalho. As visitas ocorriam mensalmente, em que o gestor da Spaan acompanhava tal atividade e realizavam reuniões para compartilhamento de informações sobre o serviço, adequação de práticas e até mesmo discussão de casos. Durante as visitas também era preenchido um instrumento do Ministério do Desenvolvimento Social, o “Registro Mensal de Atendimento”. Até o momento, não ficou claro como ocorre – e se ocorre – a “prestação de contas” da entidade quanto, principalmente, à aplicação dos recursos repassados e do cumprimento dos objetivos estabelecidos nos convênios. Importante salientar que a atividade de verificação do cumprimento das metas e objetivos tanto do convênio, quanto do próprio serviço de acolhimento era realizada pelo supervisor, o qual verificou que tal cumprimento é bastante difícil para a Spaan, e outras Ilpis, as quais alegam que não o conseguem fazer devido aos baixos valores dos recursos repassados pela FASC.

Mas o trabalho do supervisor nas ILPIs seria né, basicamente o poder acompanhar os técnicos, então assim, quem entrou, como está sendo feito o acolhimento, quais são as necessidades das pessoas né! E como que tá a articulação do técnico com a rede, as questões de saúde mental daquela pessoa, como que tá o acompanhamento junto aos familiares, como que tá dentro da instituição, a instituição tem planejamento? Como que tá o planejamento, a inserção destas pessoas ali dentro. Quais são as ações, as atividades que esta instituição tem com os usuários né. [...] Quais são os casos que estão mais difíceis? Até para que a gente possa articular junto com a rede local. Quais são as questões de saúde deste idoso né, muitas vezes este idoso tem um grau dois que se transforma num grau três né. [...] Então são muitas questões assim que a gente pode levantar numa supervisão (Entrevistado 02, 2019).

A questão da supervisão é importante porque ela vai me ajudar enquanto profissional mostrar pra essa outra equipe qual a normal que eu tô falando. Por que eu tô falando da Lei Orgânica da Assistência Social. Que Sistema Único eu tô falando que não é o SUS, mas é da assistência, né? (Entrevistado 03, 2019)

Pode-se observar que os arranjos institucionais modificaram-se substancialmente ao longo do tempo, a medida que a política de assistência social a nível federal ia se complexificando, criando normativas, equipamentos de gestão e detalhando o funcionamento dos serviços sociais e, assim, influenciando a gestão municipal na administração da assistência social a nível local. A partir do anos 2000, portanto, temos uma coprodução permeada por diversos atores e instituições interagindo na implementação de normas para a prestação do serviço de acolhimento.

REFLEXÕES FINAIS

A partir das exposições feitas, pode-se verificar que as relações entre Estado (principalmente a nível municipal) e entidades privadas de assistência social sem fins lucrativos para a proteção social, como no caso do serviço de acolhimento institucional ao idoso, mudaram drasticamente efetivamente devido às formulações de diversas leis e normativas técnicas e o empenho em que tanto gestores públicos quanto das entidades empregaram e empregam para a implementação de um sistema único de gestão da assistência social. Até o momento, constatam-se algumas mudanças nos arranjos institucionais para a oferta e regulação que fazem parte do serviço de acolhimento institucional ao idoso em Porto Alegre, entre metade da década de 1940 até 2018. Mas, ao mesmo tempo, impera a clássica relação público-privada (sem fins lucrativos) na prestação de serviços sociais, embora o município tenha alterado a sua forma de atuar e regular o serviço, devido ao processo de institucionalização do SUAS e à normatização da assistência social via LOAS. Desta forma, a ação do governo municipal repercute na atuação da Spaan e na efetividade de suas atividades prestadas aos idosos em situação de vulnerabilidade social, apesar dos relatos dos entrevistados, de que o principal desafio da gestão do serviço é o acolhimento e cuidado de pessoas idosas com problemas psicológicos e psiquiátricos, ao identificarem a dificuldade e falta de recursos financeiros e humanos para a readequação do próprio serviço para o atendimento a essas pessoas.

O poder público municipal teve suas funções e práticas ampliadas no campo da assistência social a partir da década de 1990, mas se pode verificar, também, um maior envolvimento das Ilpis - utilizando o caso da Spaan - na gestão e implementação da política de assistência social e do próprio serviço de acolhimento institucional ao idoso, uma vez que essas devem cumprir exigências das normatizações da política e estar em constante relação para com os órgãos municipais. Inclusive, argumenta-se aqui que ao longo do tempo os arranjos institucionais foram se “especializando” na prestação e regulação do serviço de acolhimento institucional ao idoso. Destaca-se a mudança dos mecanismos de regulação e supervisão do serviço de acolhimento institucional ao idoso: tanto Prefeitura, na figura da FASC, quanto a Spaan, interagem organicamente para que o serviço seja efetivo e alcance seus objetivos; inclusive, nota-se uma preocupação com atividades de supervisão no procedimento de ingresso e permanência do idoso na entidade, para que realmente ingressem pessoas que “realmente necessitam do serviço”, ao possuírem vulnerabilidades sociais, econômicas e de saúde. No arranjo institucional constituído entre os anos de 1990 a 2018 também verifica-se a atuação de outros órgãos públicos - pertencentes até mesmo a outras áreas - para a efetivação do serviço de acolhimento ao idoso - a saber alguns: da assistência social, o Conselho Municipal de Assistência Social, da saúde, como Unidades Básicas e Estratégias da Saúde da Família e o Ministério Público, órgão extremamente demandado para a resolução de problemas sociais no país. Assim, fica demonstrado o processo de complexificação dos arranjos institucionais de proteção social ao longo dos anos no município de Porto Alegre.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALCOCK, Pete. **The subject of social policy**. In Pete Alcock, Angus Erskine and Margaret May (eds.), *The Student's Companion to Social Policy*, Blackwell/Social Policy Association, Oxford, 2012. p. 5-11.

BRASIL. **Constituição** (1988). **Constituição** da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.

_____, Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília, p. 1-178.

_____, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social NOB/SUAS**. Brasília, 2005.

CAMARANO, Ana Amélia; MELLO, Juliana Leitão e. Introdução. In: CAMARANO, Ana Amélia. **Cuidados de Longa Duração para a População Idosa: um novo risco a ser assumido?**. Rio de Janeiro: Ipea, 2010. p. 13-38.

_____, Ana Amélia; KANSO, Solange; FERNANDES, Daniele. BRASIL ENVELHECE ANTES E PÓS-PNI. In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. Cap. 2. p. 63-103.

_____, Ana Amélia; BARBOSA, Pamela. Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil: do que se está falando?. In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 479-514.

CASTRO, Jorge Abrahão de. Política social e desenvolvimento no Brasil. **Economia e Sociedade**, Campinas, v. 21, n. , p.1011-1042, dez. 2012.

CECCHINI, Simone et al. **Instrumentos de protección social: Caminos latinoamericanos hacia la universalización**. Santiago de Chile: Cepal, 2015. 512 p.

CEPAL. **Derechos de las personas mayores: retos para la interdependencia y autonomía (LC/CRE.4/3)**, Santiago, 2017.

COUTO, Berenice Rojas; YAZBEK, Maria Carmelita; RAICHELIS, Raquel. A Política Nacional de Assistência Social e o Suas: apresentando e problematizando fundamentos e conceitos. In: COUTO, Berenice Rojas et al. **O Sistema único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento**. São Paulo: Cortez, 2010. Cap. 2. p. 32-65.

DRAIBE, Sônia M.; RIESCO, Manuel. Sociologias, Porto Alegre, ano 13, no 27, mai./ago. 2011, p. 220-254 SOCIOLOGIAS220DOSSIÊ* Professora Adjunta do Instituto de Economia da UNICAMP.** Vice-Diretor de CENDA, Chile. Estados de Bem-Estar Social e estratégias de desenvolvimento na América Latina. Um novo desenvolvimentismo em gestação? **Sociologias**, Porto Alegre, v. 27, p.220-254, ago. 2011.

ENTREVISTADO 01. **Entrevista concedida à pesquisadora em 2019**. Porto Alegre, 2019. 24

ENTREVISTADO 02. **Entrevista concedida à pesquisadora em 2019.** Porto Alegre, 2019.

ENTREVISTADO 03. **Entrevista concedida à pesquisadora em 2019.** Porto Alegre, 2019.

ERSKINE, Angus. **The approaches and methods of social policy.** In Pete Alcock, Angus Erskine and Margaret May (eds.), *The Student's Companion to Social Policy*, Blackwell/Social Policy Association, Oxford, 2003. p. 11 - 16.

FARIA, Carlos Aurélio Pimenta de. **Uma genealogia das teorias e tipologias do estado de bem-estar social.** In: DELGADO, Maurício Godinho; PORTO, Lorena Vasconcelos (org.). *O estado de bem-estar social no século XXI.* São Paulo: LTr, 2007. p. 31-86

FARIAS, Kelen Dornelles. **Gestão do SUAS no contexto da rede privada: desafios para efetivação da política pública.** 2014. 137 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

FILGUEIRA, F. 2015. **Models of development, the welfare State matrix and Latin American social policy tools** In Cecchini, S, F Filgueira, R Martínez, and C Rossel. *Towards universal social protection: Latin American pathways and policy tools.* Santiago: UN ECLAC. Pp 47-80.

FONTENELE, Iolanda Carvalho. **A trajetória histórica da Assistência Social no Brasil no contexto das políticas sociais.** In: TEIXEIRA, Solange Maria. **Política de Assistência Social e temas correlatos.** Campinas: Papel Social, 2016. Cap. 3. p. 65-92.

GOMIDE, Alexandre de Ávila; PIRES, Roberto. **Arranjos institucionais de políticas críticas ao desenvolvimento.** Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (ipea), 2013. Disponível em: <<http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/5910>>. Acesso em: 17 mar. 2019.

IBGE. **Projeção da População: Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação.** 2019. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>>. Acesso em: 10 jul. 2019.

IPEA. **Características das instituições de longa permanência para Idosos: região sul /** Coordenação geral Ana Amélia Camarano (Coord.). Brasília: IPEA, Presidência da República, 2008.

IPEA, **Políticas Sociais: acompanhamento e análise - Vinte Anos da Constituição Federal,** nº 17, Volume 1, 2009. *Seguridade Social.* Link: http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=5797&Itemid=9:

LAND, Hilary. (Altruism, reciprocity and obligation. p. 55-62, in: ALCOCK, Pete; ERSKINE, Angus; MAY, Margaret. (eds.). *The Student's Companion to Social Policy.* Oxford: Blackwell/Social Policy Association, 2003.

LIMA, Lucina Leite. **A política de regulação do setor privado na saúde em perspectiva comparada: os casos de Belo Horizonte/MG e Porto Alegre/RS /** Luciana Leite Lima. -- Campinas, SP : [s. n.], 2010.

MANNING, Nick. *Social needs, social problems and social welfare.* p.35-41.. In: ALCOCK, Pete; ERSKINE, Angus; MAY, Margaret. (eds.). *The Student's Companion to Social Policy.* Oxford: Blackwell/Social Policy Association, 2003.

MARTINELLI, Tiago. **O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e as Entidades Privadas Sem Fins Lucrativos: a primazia público-estatal colocada em xeque.** 2011. 168 f. Tese (Doutorado) - Curso de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

MESTRINER, Maria Luiza. **O estado entre a filantropia e a assistência social.** 3ª Ed. São Paulo: Cortez, 2008.

PEREIRA, Potyara Amazoneida. **A assistência social na perspectiva dos direitos: crítica aos padrões dominantes de proteção aos pobres no Brasil.** Brasília: Thesaurus, 1996.

_____, Potyara A. P. **Política Social: temas & questões.** 2ª Ed. São Paulo: Cortez, 2009.

PEREIRA, Karine Yanne de Lima. Descentralizações, intersetorialidade e interdisciplinaridade: elementos para uma nova gestão e operacionalização da Política de Assistência Social. In: TEIXEIRA, Solange Maria. **Política de Assistência Social e temas correlatos**. Campinas: Papel Social, 2016. Cap. 5. p. 113-130.

PORTO ALEGRE (Município). Lei nº 4308, de 13 de julho de 1977. AUTORIZA O MUNICÍPIO A INSTITUIR UMA FUNDAÇÃO DESTINADA A PROMOVER E DESENVOLVER A EDUCAÇÃO SOCIAL, COMUNITÁRIA E ADMINISTRAR OS CENTROS DE COMUNIDADE E ESPORTIVOS E EQUIPAMENTOS SIMILARES E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.. . Porto Alegre, RS.

_____. Observatório da Cidade de Porto Alegre. Secretaria Municipal de Governança Local. **População Idosa de Porto Alegre: Informação Demográfica e Socioeconômica**. 2015. Disponível em: <http://observapoa.com.br/default.php?reg=8&p_secao=6>. Acesso em: 19 out. 2016.

_____, Secretaria Adjunta do Idoso. Secretaria Municipal de Direitos Humanos. **Plano Municipal da Pessoa Idosa de Porto Alegre**. 2016. Disponível em: <http://www2.portoalegre.rs.gov.br/smdh/default.php?p_secao=106>. Acesso em: 19 out. 2016.

_____. **Apresentação e Histórico da Fundação de Assistência Social e Cidadania**. 2018. Disponível em: <http://www2.portoalegre.rs.gov.br/fasc/default.php?p_secao=56>. Acesso em: 10 abr. 2018.

RIBEIRO, José Mendes. Regulação e contratualização no setor saúde. In: NEGRI, Bargas, DI GIOVANNI, Geraldo (orgs). Brasil: radiografia da saúde. Campinas: UNICAMP, 2001.

SPOSATI, Aldaiza; FALCÃO, Maria do Carmo; TEIXEIRA, Sônia Maria Fleury. **Os direitos (dos desassistidos) sociais**. São Paulo: Cortez, 1989.

_____, Aldaiza de Oliveira et al. **Assistência na Trajetória das Políticas Sociais Brasileiras: uma questão em análise**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 1995. 112 p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (Suíça). **Active Ageing: A Policy Framework**. Geneva: Who's, 2002. p 59.