



INTER
FACES
CIENTÍFICAS

HUMANAS E SOCIAIS

ISSN IMPRESSO 2316-3348

ISSN ELETRÔNICO 2316-3801

DOI 10.17564/2316-3801.2015v3n3p123-136

AVALIAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO DO CENTRO-DIA PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: ENTRE INOVAÇÃO E APRENDIZAGEM EM POLÍTICAS PÚBLICAS¹

Edgilson Tavares de Araújo²

Rosana de Freitas Boullosa³

RESUMO

Este artigo apresenta o modelo avaliativo e os primeiros resultados da pesquisa *Avaliação do processo de implementação dos Centros-Dia de Referência para a Pessoa com Deficiência e suas Famílias, no âmbito do Plano Viver Sem Limite, na Região Nordeste do Brasil*, cujo objetivo principal foi mapear, acompanhar e compreender o processo de implementação do instrumento em questão, bem como seus principais entraves, desafios e adaptações (institucionais, políticos, cognitivos, técnicos e de gestão). A avaliação foi realizada em todo o Brasil, mas foi assumido como universo amostral para estudos em profundidade as experiências em todas as capitais da região nordeste. O método utilizado foi de natureza descritiva e qualitativa, inspirada na abordagem da instrumentalização de políticas públicas (LASCOURMES, LE GALÉS, 2012), com entrevistas semiestruturadas, grupos focais com

gestores estaduais e municipais, gestores e equipe técnica dos Centro-Dia, dentro de um contexto de observação participante. Os resultados apontam o grau de inovação implicado no desenho deste novo instrumento, que inclui as dimensões técnica, cognitiva e política que vêm sofrendo adaptações locais, sobretudo no que concerne os modelos de governança entre os níveis de governo federal, estadual e municipal, e os instrumentos de gestão previstos.

PALAVRAS-CHAVE

Avaliação. Implementação de Políticas Públicas. Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Centro-Dia de Referência para a Pessoa com Deficiência. Inter-governo.

1. Este trabalho tem o apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) por meio do Edital CNPq nº 24/2013.

ABSTRACT

This paper presents the evaluation model and the first search results Implementation process of evaluation of Reference Centres day for People with Disabilities and their Families, under the Plan Living-Will, in the Northeast of Brazil, whose main objective was to map, monitor and understand the process of implementation of the instrument, as well as major obstacles, challenges and adjustments (institutional, political, cognitive, technical and management). The evaluation was conducted in Brazil, but was assumed to sample universe for in-depth studies the experiences in all capitals of the Northeast. The method used was descriptive and qualitative nature, inspired by the instrumentalization of policy approach (Lascombes, LE Wales, 2012), with semi-structured interviews, focus groups with state

and municipal managers, managers and technical staff of the Central Day, within a context of participant observation. The results show the degree of innovation applied to the design of this new instrument, which includes technical, cognitive and policy that have suffered local adaptations, especially with regard to the governance models between levels of federal, state and local government, and provided management tools.

KEYWORDS

Evaluation. Implementation of Public Policies. Single Social Assistance System (ITS). Reference-day Center for Persons with Disabilities. Inter-government.

RESUMEN

Este artículo presenta el modelo de evaluación y los primeros resultados de la investigación del Evaluación del Proceso de implementación de Centros-día de Referencia para personas con discapacidad y sus familias, en el marco del Plan de Vivir sin Límites, en el Nordeste de Brasil, cuyo principal objetivo fuera mapear, monitorear y entender el proceso de implementación del instrumento, así como los obstáculos principales, retos y ajustes (institucionales, políticos, cognitivas, técnicas y de gestión). La evaluación se llevó a cabo en Brasil, pero se supone la muestra para estudios en profundidad las experiencias en todas las capitales del Nordeste. El método utilizado fue descriptivo y cualitativo, inspirado en el enfoque de la instrumentación de políticas públicas (Lascombes, Le Gales, 2012), con entrevistas seme estructuradas,

grupos focales con los administradores estatales y municipales, gerentes y personal técnico, en el contexto de la observación participante. Los resultados muestran el grado de innovación en el diseño de este nuevo instrumento, que incluye técnicas, cognitivas y de la política ha sido objeto de adaptaciones locales, especialmente con respecto a los modelos de gobernanza entre los niveles federal, estatal y del gobierno local, y los instrumentos de gestión diseñados.

PALABRAS-CLAVES

Evaluación; Implementación de Políticas Públicas; Sistema Único de Assistência Social (SUAS), Centro-Día, intergoverno

1 INTRODUÇÃO

A primeira referência em documento oficial de um novo equipamento destinado a oferecer serviço de convivência e cuidados para pessoas com deficiências e suas famílias, como parte do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)⁴ no Brasil e sob o nome de Centro-Dia de Referência para Pessoas com Deficiência e suas Famílias (Centro-dia), encontra-se na norma Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, publicada há quase seis anos (BRASIL, 2009).

Após um breve período sem estar como prioridade na agenda institucional, tal equipamento foi priorizado no âmbito do Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - PLANO VIVER SEM LIMITE, instituído pelo Decreto 7.612, de 17 de novembro de 2011, um plano de ação interministerial, que envolve 15 Ministérios, o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CONADE), além de entes federados e sociedade civil.

Nele, foram estabelecidas 38 metas, com investimento total estimado em R\$7,6 bilhões (quatro anos), objetivando garantir direitos de cidadania aos 45,6 milhões de pessoas com deficiência existente no país, contabilizadas pelo Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE – 2010). As metas que foram construídas para serem alcançadas entre 2011 e 2014 previam a integração, transversalização e matriciamento das ações em quatro grandes eixos: educação, saúde, acessibilidade e inclusão social (ARAÚJO, 2013).

No eixo inclusão social, sob a responsabilidade, principalmente, do Ministério do Desenvolvimento

Social e Combate à Fome (MDS), além de quatro grandes metas do Plano, no que diz respeito a alterações do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e implementação do programa BPC Trabalho, foram inseridos dois novos serviços socioassistenciais na Proteção Social Especial (PSE) para a pessoa com deficiência, ambos com metas traçadas. No âmbito da PSE de Média Complexidade (serviço de convivência), a meta proposta era a abertura de 27 Centros-Dias de Referência para Pessoas com Deficiência e suas Famílias (Centro-dia), um em cada estado federativo; na PSE de Alta Complexidade (serviços de acolhimento) estavam previstas a criação de 200 Residências Inclusivas⁵ (BRASIL, 2013).

A partir de então, em 2012, o Centro-Dia foi desenhado pelo MDS e as primeiras experiências de implementação começaram a surgir. O acompanhamento dessas experiências já implementadas e ou curso de preparação vinha sendo realizado pontualmente pelo próprio Ministério fomentador, mas, ainda, sem uma abordagem avaliativa mais estruturada e com vistas a aprendizagem.

A partir desta lacuna e da assunção da importância da avaliação em processos de implementação de instrumentos de políticas públicas, esta pesquisa assumiu o desafio de mapear, acompanhar e compreender o processo de implementação do Centro-Dia como um todo, bem como seus principais entraves, desafios e adaptações (institucionais, políticos, cognitivos, técnicos e de gestão), assumindo, porém, como universo amostral para estudos em profundidade, as experiências em todas as capitais da região nordeste.

Do ponto de vista metodológico, assumimos que o Centro-Dia se constitui em um instrumento

4. O SUAS é sistema público não-contributivo, descentralizado e participativo, envolvendo a União, Estados, Distrito Federal e Municípios, organiza um conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios para garantir as seguranças de acolhida, de renda, de convivência, de fortalecimento de vínculos. Operacionalizar as diretrizes da Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004), por meio de instrumentos de políticas públicas na Proteção Social Básica (PSB), que introduz a concepção de prevenção na assistência social; e na Proteção Social Especial (PSE), que se destina a oferecer um quadro de proteções socioassistenciais voltadas à família e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal ou social por violação de direitos e/ou vínculos familiares e comunitários rompidos ou fragilizados. A PSE está ainda dividida em categorias de Média Complexidade (atendimento especializado a indivíduos e famílias nas situações de risco por violação de direitos) e Alta Complexidade (serviços de acolhimento como abrigos, repúblicas, residências inclusivas, casas-lares) (ARAÚJO, 2013).

5. Equipamento público que oferta Serviço de Acolhimento Institucional, no âmbito da Proteção Social Especial de Alta Complexidade do SUAS, conforme estabelece a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009) Trata-se de residências adaptadas, com estrutura física adequada, localizadas em áreas residenciais na comunidade (ARAÚJO ET AL., 2014).

de políticas públicas e, como tal, um “dispositivo simultaneamente técnico e social que organiza as relações sociais específicas entre o poder público e seus destinatários em função de representações e de significações de que ele é portador” (LASCOURMES, LÉ GALÈS, 2004, p. 200). Os principais materiais de pesquisa foram os documentos institucionais, os discursos dos principais gestores formuladores, gestores implementadores, de técnicos e de familiares de atendidos pelo instrumento em avaliação, além daqueles produzidos pela observação simples realizada em visitas técnicas programadas e pela observação participante.

Neste artigo, apresentamos o desenho avaliativo utilizado, os resultados parciais, bem como as primeiras generalizações de pesquisa produzidas. O conteúdo apresentado está estruturado em quatro partes, além desta (1) introdução; (2) o desenho do Centro-dia de Referência; (3) o atual estágio de implementação do equipamento; (4) o desenho metodológico para avaliação do processo de implementação do Centro-dia; (5) considerações finais; e, por fim, as referências utilizadas.

2 O DESENHO DO CENTRO-DIA

O Centro-Dia surge no contexto do SUAS, como mais um equipamento que vem somar esforços em conjunto com os já existentes para garantia da proteção social a uma parcela significativa da população brasileira, preferencialmente vinculado aos Centros de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS). Segundo sua definição legal, trata-se de um “equipamento social do SUAS que presta atividades de convivência e fortalecimento de vínculos e cuidados pessoais às pessoas com deficiência em situação de dependência e suas famílias” (BRASIL, MDS, 2012), cujo objetivo principal é oferecer o Serviço de Proteção Social Especial à pessoa com deficiência em situação de dependência e à sua família, por meio de acolhida, escuta, informação, orientação e oferta de cuidados cotidianos, além de

apoiar suas famílias no exercício da função protetiva, ampliando as redes comunitárias.

Os serviços oferecidos pelo Centro-Dia devem ser articulados em três dimensões: desenvolvimento da convivência, fortalecimento de vínculos familiar, social e grupal e aprimoramento dos cuidados pessoais. Tal conjunto, todavia, foi desenhado para ser oferecido durante o dia, dentro de uma programação específica para atender as demandas de cada usuário e sua família, tendo o usuário que retornar à sua residência após a realização dos serviços planejados.

Deste modo, procura responder à demanda de fortalecimento dos vínculos familiares, ajudando a “desonerar” o excessivo papel do cuidador familiar, seja no que concerne à liberação deste cuidador durante alguns dias da semana, seja no que concerne à busca por uma maior autonomia e vida independente da pessoa com deficiência, empoderando toda a família.

O público deste equipamento deve ser prioritariamente beneficiário Benefício de Prestação Continuada (BPC), ou seja, jovens e adultos com deficiência (18 a 58 anos de idade) em situação de dependência, e suas famílias, que estejam em situação de vulnerabilidades sociais agravadas ou não pela pobreza, e que estejam incluídos no Cadastro Único de Programas Sociais (CadÚnico).

Atende a pessoas com todos os tipos de deficiência, associado ou não a síndromes e outras questões de saúde, mesmo que com grau elevado de dependência, desde que apresentassem algum nível de autonomia que possa propiciar melhor participação em serviços coletivos e atenções individualizadas por parte de cuidadores. Por cuidador familiar, compreende-se tanto a pessoa da família com esta função quanto o profissional que acompanhe a pessoa com deficiência no seu cotidiano no sentido de facilitar a eliminação de barreiras frente ao seu nível de dependência.

Cada Centro-Dia deveria atender no máximo 30 (trinta) usuários por turno / tipo de atendimento, a

ser definido pelos Planos Individuais e/ou Familiar de Atendimento proposto por uma equipe mínima multidisciplinar composta por um coordenador, um assistente social, um terapeuta ocupacional, um psicólogo e 10 cuidadores de nível médio (BRASIL, 2012). As ações deste equipamento deveriam contribuir para ampliar as direitos dos usuários, nas dimensões sociais da acolhida; convívio ou vivência familiar, comunitária e social; desenvolvimento da autonomia, de acordo com o PNAS (BRASIL, 2012a, 2009, p. 5).

Quanto ao modo de financiamento, este é um serviço a ser cofinanciado pelos três entes da federação: Governo Federal, Estado, Município e Distrito Federal, de modo a garantir a integralidade e qualidade da oferta. Os critérios de partilha do cofinanciamento federal em Centros-Dia de Referência foram estabelecidos pela Resolução nº 7, de 12 de abril de 2012, da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), e pela Resolução nº 11, de 24 de abril de 2012. No artigo 2º da primeira resolução foi estabelecido que o governo federal destinaria recursos orçamentários para os Municípios e para o Distrito Federal, com a finalidade de compor o Piso Fixo de Média Complexidade (PFMC), e, de consequência, para apoio aos Centros-Dia, no valor de R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais) de repasses mensais.

Além disto, pelo menos outros 50% deste valor deveria ser adicionados pelos Estados Federativos para compor o montante total do funcionamento,

estimado em pelo menos R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais). O exercício do cofinanciamento federal seria realizado a partir do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) para o Fundo Municipal de Assistência Social e do Distrito Federal, por meio do Piso Fixo de Média Complexidade (PFMC), e deveriam ser utilizados exclusivamente para o pagamento de despesas correntes (despesas de custeio) na finalidade específica do serviço a ser oferecido, de acordo com as normas financeiras e as orientações do FNAS (BRASIL, 2012b).

3 O ATUAL ESTÁGIO DE IMPLEMENTAÇÃO DO CENTRO-DIA E SEUS DESAFIOS

A implementação de Centros-Dia depende de acordos entre os três níveis de governo, ainda que a responsabilidade pela disponibilização dos Termos de Aceite seja do governo federal. Até fevereiro de 2015, foram realizadas quatro rodadas de disponibilização de termos de aceite para municípios: uma primeira em 2012, com apenas quatro municípios; uma segunda, em 2013, com 14 municípios e Distrito Federal; uma terceira ainda em 2013, com quatro municípios; e uma quarta e última, também em 2013, com outros quatro municípios, totalizando 27 municípios, um por Estado Federativo (Quadro 1).

Quadro 1 – Fases de implementação dos 27 Centros-Dia de Referência para a Pessoa com Deficiência e suas Famílias

ETAPA	CIDADE	NOME DO CENTRO-DIA	DATA DO TERMO DE ACEITE	DATA DE DA IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO
1ª Etapa 4 unidades	João Pessoa (PB)	Centro Dia de João Pessoa/PB	Jul. / 2012	04/12/2012
	Curitiba (PR)	Centro-Dia de Referência Amigo Curitibano	Jul. / 2012	2014*
	Campo Grande (MS)	Centro-dia de Campo Grande	Jul. / 2012	22/08/2014
	Belo Horizonte (MG)	-'	Jul. / 2012	-

ETAPA	CIDADE	NOME DO CENTRO-DIA	DATA DO TERMO DE ACEITE	DATA DE DA IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO
2ª Etapa 15 unidades	Goiânia(GO)	-	Nov. 2012	-
	São Luiz (MA)	Centro-Dia São Luiz	Nov. 2012	-
	Natal (RN)	Centro-Dia de Referência da Pessoa com Deficiência de Natal	Nov. 2012	14/12/2012
	Salvador (BA)	-	Nov. 2012	-
	Recife (PE)	-	Nov. 2012	-
	Maceió (AL)	-	Nov. 2012	-
	Aracaju(SE)	Centro-Dia Josevaldo Bezerra de Andrade - (Diel)	Nov. 2012	13/06/2014
	Manaus (AM)	-	Nov. 2012	-
	Rio Branco (AC)	-	Nov. 2012	-
	Araguaína (TO)	-	Nov. 2012	-
	Campinas (SP)	Centro-Dia de Campinas	Nov. 2012	07/11/2013
	São Gonçalo (RJ)	Centro-Dia, para Pessoas com Deficiência - Polo de Vista Alegre.	Nov. 2012	14/03/2014
	Joinville (SC)	-	Nov. 2012	-
	Caxias do Sul (RS)	Centro-Dia de Caxias do Sul	Nov. 2012	2014*
Distrito Federal	-	Nov. 2012	-	
3ª Etapa 4 unidades	Mapacá (AP)	-	Março/2013	
	Cuiabá(MT)	-	Março/2013	-
	Teresina (PI)	Centro-Dia Teresina	Março/2013	09/05/2014
	Fortaleza(CE)	-	Março/2013	
4ª Etapa desde junho/2013 4 unidades	Boa Vista (RR)	-	Maio /2013	
	Belém (PA)	Serviço da Assistência para Pessoa com Deficiência - Centro-Dia	Maio /2013	18/12/2013
	Porto Velho (RO)	-	Maio /2013	
	Vitória (ES)	-	Maio /2013	

FONTE: Araújo e outros autores (2014, p. 12), com base em dados fornecidos pelo MDS e notícias divulgadas na mídia.

*O MDS informou que os Centros-Dia de Curitiba (PR) e Caxias do Sul (RS) entraram em funcionamento em 2014, porém, não houve inauguração oficial.

Da primeira etapa, apenas um Centro-Dia cumpriu com a meta de prazo de abertura de dezembro/2012, dois só foram abertos em 2014 e o de Belo Horizonte, assim como os das demais etapas, tem prazo final até 2015. Na segunda etapa, o de Natal foi inaugurado em 2012; o de Campinas-SP, em 2013; e mais três em 2014. Na terceira e quarta etapa, temos mais dois Centros-Dia inaugurados, sendo Belém, em 2013 e Teresina em 2014. Dos 11 equipamentos inaugurados, cinco estão na Região Nordeste e são foco desta pesquisa.

No que concerne à capacitação das equipes técnicas, o MDS ampliou a regulação dos Centros-Dia no SUAS, elaborou e disponibilizou novas orientações técnicas e estratégias metodológicas sobre este equipamento; vem realizando visitas técnicas e de capacitação nos municípios cofinanciados, incluindo oficinas sobre a oferta articulada do serviço no Centro-Dia e matriciamento ao SUS e grupos focais com os coordenadores de Centros-Dia e seus respectivos Estados, com especialistas convidados, consultores do MDS e técnicos do Ministério da Saúde.

No que concerne à modalidade de execução dos serviços, a maioria dos Centros-Dia em funcionamen-

to (oito de onze) optaram por execução direta dos serviços. Os demais contrataram alguma organização da sociedade civil por meio de chamada pública.

Pelo Quadro 2, percebe-se que a maioria dos equipamentos implementados até então tem levado mais de 18 meses, após a pactuação entre as três esferas de governo, para entrar em funcionamento. Cabe salientar que em todos os casos, houve o repasse de pelo menos seis parcelas iniciais pelo MDS visando o período de planejamento e, em seguida, de mais seis, cada uma no valor de R\$ 40.000,00, como previsto no Termo de Aceite.

O destino previsto para estes recursos, os quais deveriam ser reforçados pelos repasses dos respectivos Estados Federativos, eram o processo de estruturação do Centro-Dia, a implantação do serviço e início efetivo do atendimento aos usuários com previsão de início em seis meses. Quando não há a inauguração do serviço, este é justificado e há suspensão provisória do repasse. Se de um lado a complexidade do serviço e as peculiaridades locais certamente demandam bastante tempo entre o planejamento e execução, de outro, cabe averiguar a rápida implementação em menos de seis meses em João Pessoa – PB e Natal – RN.

Quadro 2 – Instituição executora dos 11 Centros-Dia de Referência para a Pessoa com Deficiência e suas Famílias implantados até 2014

CIDADE	NOME DO CENTRO-DIA	INSTITUIÇÃO EXECUTORA	Intervalo temporal entre a data do termo de aceite e implementação do serviço
João Pessoa (PB)	Centro-Dia de João Pessoa/PB	Prefeitura	Menos de 6 meses
Campo Grande (MS)	Centro-Dia de Campo Grande	Prefeitura	Entre 24 e 30 meses
São Luiz (MA)	Centro-Dia São Luiz	Prefeitura	Entre 18 e 24 meses
Natal (RN)	Centro-Dia de Referência da Pessoa com Deficiência de Natal	Prefeitura	Menos de 6 meses
Aracaju (SE)	Centro-Dia Josevaldo Bezerra de Andrade – (Diel)	Prefeitura	Entre 18 e 24 meses

São Gonçalo (RJ)	Centro Dia, para Pessoas com Deficiência - Polo de Vista Alegre.	Prefeitura	Entre 12 e 18 meses
Belém (PA)	Serviço da Assistência para Pessoa com Deficiência – Centro-Dia	Prefeitura	Entre 6 e 12 meses
Caxias do Sul (RS)	Centro-Dia de Caxias do Sul	Apae de Caxias do Sul	Entre 18 e 24 meses (não inaugurado oficialmente)
Teresina (PI)	Centro-Dia Teresina	Apae Teresina	Entre 12 e 18 meses
Curitiba (PR)	Centro-Dia de Referência Amigo Curitibaano	Fundação de Ação Social – Prefeitura	Entre 18 e 24 meses (não inaugurado oficialmente)
Campinas (SP)	Centro-Dia de Campinas	Sorri Campinas	Entre 6 e 12 meses

Fonte: Araújo e outros autores (2014, p. 13).

4 A DESENHO DA AVALIAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO DO CENTRO-DIA

O Centro-Dia foi assumido como um instrumento de políticas públicas, conforme já ressaltado. Do ponto de vista formal (organizacional e de gestão), podemos dizer que o Centro-Dia é um *modelo de oferta e gestão de serviços socioassistenciais* para a pessoa com deficiência, encontrado como alternativa para a definição dos problemas de pública relevância, no caso os níveis de dependência, vulnerabilidade e risco social. Assim, este modelo é aqui visto como uma estratégia de confrontação ao problema que enseja: (a) uma efetiva pactuação político-institucional; (b) uma nova configuração organizacional; (c) a assunção de um conjunto de valores próprios; (d) uma nova gramática organizacional, e (e) um novo conjunto de instrumentos de gestão (BOULLOSA, 2013).

Ao compreender o Centro-Dia como modelo oferta de serviços socioassistenciais para a pessoa com deficiência e de gestão da política social (que exige inovação em suas diferentes dimensões de planejamento e implantação), é possível compreender suas experi-

ências de implementação local como experimentos de testagem de novos modos de oferta, cobertura e gestão do direito à Assistência Social para as pessoas com deficiência e suas famílias. Em outras palavras, significa compreender como este “modelo de gestão” vem sendo *localmente gerido e implementado*, levando em consideração as exigências de inovação que demanda.

Para isto, foram desenhadas quatro dimensões de avaliação que, juntas, buscam revelar o andamento da experiência, seus entraves, desafios e adaptações inovadoras. As dimensões são:

1) Político-institucional - diz respeito aos aspectos referentes aos relacionamentos políticos e institucionais (inclusive burocráticos e legais) existentes nos processos de pactuação e cofinanciamento entre as três esferas de gestão da Assistência Social para a implementação do Centro-Dia.

2) Cognitiva - reflete como vem ocorrendo a apreensão das novas gramáticas e concepções conceituais trazidas na proposta do Centro-Dia e como se reflete nos processos de formação e aprendizagem das equipes gestoras e executoras do serviço.

3) Técnico-operacional - considera as formas de operacionalização técnica da oferta dos serviços que refletem na concretude da proposta inovadora de serviço socioassistencial para a pessoa com deficiência e suas famílias.

4) Gestão - considera como os instrumentos de gestão propostos para o Centro-Dia vêm sendo utilizados no sentido da garantia da qualidade da oferta dos serviços, bem como os modelos gerenciais adotados.

Além dos aspectos qualitativos, cada uma destas dimensões vêm sendo investigadas, a partir de um conjunto de indicadores que estão sendo testados, comparativamente, e validados para o desenho final da pesquisa avaliativa, que será um dos produtos desta pesquisa a ser transferido para o MDS.

Por fim, vale ressaltar que a pesquisa avaliativa em curso, assumiu como universo amostral qualitativo, os Centro-Dia em implementação em todas as nove capitais do Nordeste, das quais (cinco) já estão em funcionamento⁶, somado à experiência de Campinas-SP, por ter sido pioneira. Tem-se, assim, uma amostragem significativa de 10 dos 27 Estados e municípios que aderiram a proposta do Centro-Dia, no âmbito do cumprimento de uma das metas do Plano Viver Sem Limite, no eixo inclusão social.

5 PRIMEIROS RESULTADOS DE PESQUISA AVALIATIVA

Ao lidar com a inovação nos processos locais de gestão da implementação deste instrumento de política pública, como era de se esperar, vem-se encontrando específicas necessidades, desafios, entraves e dilemas, mas também novas potencialidades de criação e adaptação do modelo.

6. A escolha das capitais nordestinas se deu tanto pela maior viabilidade acessibilidade dos pesquisadores, bem como por considerar a escassez da oferta e cobertura de serviços socioassistenciais para a pessoa com deficiência na região, conforme inclusive demonstrando no Censo Suas (2010) e em outras pesquisas desenvolvidas recentemente pelo coordenador do projeto.

Na **dimensão de gestão**, os resultados indicam que a metodologia de implementação do Centro-Dia parece ter assumido como prerrogativa de desenho duas variáveis, recursos e instrumentos, e de um valor buscado, a viabilidade. Viabilidade, mais do que uma simples qualidade do que é viável, se tornou nas duas últimas décadas um dos principais valores ou premissas para o desenho e implementação de projetos e políticas, em qualquer grau de complexidade.

Assim, descobrir a intensidade de tal qualidade em um projeto que está por vir passou a ser considerado como de fundamental importância para eliminar, controlar ou diminuir a sua probabilidade de insucesso. São muitas as variações na compreensão deste conceito, mas, sem dúvida, a grande maioria defende uma forte e direta correlação entre desenho e sucesso ou insucesso, diminuindo o peso da “fase” de implementação e reforçando o caráter demiurgo do desenhista.

Esta ênfase no desenho leva, porém, a uma compreensão da viabilidade como uma qualidade intrínseca ao desenho que resultará na ação que se deseja implementar, o que vem levando, em um processo inverso, à busca por diferentes metodologias para extrair ou calcular tal valor. Provavelmente, a busca por construir um desenho viável, o que já foi um grande ganho, pode ser um passo ainda mais importante na construção ou aperfeiçoamento criativo de um (re) desenho que incorpore o desafio de construir a viabilidade que foi pretendida à priori (BOULLOSA, 2013).

Na **dimensão político-institucional**, os resultados da avaliação apontam que se, por um lado, as metas e estratégias propostas no Plano Viver Sem Limite são inovadoras, inclusive quanto ao Centro-Dia, por outro ainda há impasses relacionados a divisão de responsabilidades quanto a intersetorialidade necessária para a implementação destas ações.

A corresponsabilização técnica e orçamentária pactuada nas três instâncias federativas, por exemplo, dada a autonomia destes entes, têm funcionado

de diferentes formas, inclusive com casos extremos de não repasse ou de repasse excessivamente demorado (mais de dois anos) pelos governos estaduais. Além disto, observou-se que, ao lado da execução direta ou da contratação de entidade privada, há municípios que não possuem boas articulações com a sociedade civil e mesmo não querem contratar organizações provadas, mesmo quando não conseguem realizá-los.

Na **dimensão cognitiva**, foi observado um padrão de diálogo ainda pouco claro na busca de consenso de que o Centro-dia não deve ser um serviço de saúde, mas um serviço socioassistencial e que, como tal, deveria contar com apoio da rede para ações de saúde quando necessárias. Por exemplo, o fato do equipamento não conter na equipe mínima o profissional de enfermagem, que inclusive só pode ser pago pela saúde, tem gerado dilemas nos municípios e Estados, sendo reproduzidos em maior ou menor proporção. Isso ocorre, desde a própria concepção de pessoa com deficiência, como pode ser percebido nas discussões entre o próprio MDS e Ministério da Saúde⁷, para os quais ainda há resquícios de diferentes percepções sobre o usuário, serviços e alocação de recursos.

O caráter inovador do serviço ainda merece ser trabalhado junto ao conjunto de atores mobilizados pelo Centro-Dia, para que se afirme uma lógica de cuidados numa lógica não “medicalizada” ou apenas de “ocupar o tempo”, mas de direito. Com isso, mostra-se mais uma vez que apesar da formação da agenda política e institucional, que, neste caso, se deu de modo ágil, a implementação das políticas sociais para as pessoas com deficiência vão além dos instrumentos legais e financiamento.

Na **dimensão técnico-operacional**, em seu processo de implementação, o Centro-Dia foi amplamente apresentado como mais uma inovação no conjunto de serviços socioassistenciais no Brasil, seja pela proble-

matização que propõe, compreendendo pessoas com deficiência de acordo com a Convenção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CDPD); seja pelo desenho que propõe, que cria um equipamento novo para o conjunto de equipamentos do SUAS (BOULLOSA, 2013), com foco na prestação de serviços socioassistenciais especializados, visando garantir cuidados para pessoas com qualquer tipo de deficiência e suas famílias.

Trata-se de um modelo, portanto, que exige, de certa forma, a adesão do implementador a um grau relativamente alto de inovação institucional, política, cognitiva, tecnológica e de gestão. E, diante de tal exigência, foram observadas adaptações nas quatro dimensões avaliadas. Uma destas adaptações vem se dando nos modos de seleção, contratação e capacitação da equipe técnica, pois estes parecem não ter sido suficientemente problematizados, levando alguns coordenadores a tentar superar a sua falta de autonomia na contratação de pessoal qualificado para o exercício das atividades previstas, por exemplo.

Ulterior dificuldade tem sido a identificação e escolha de espaços físicos que atendam as necessidades do serviço, inclusive de acessibilidade, bem como a compra de equipamentos, uma vez que o financiamento do MDS é para despesas de custeio. De consequência, há espaço para escolhas políticas, bem como para a participação de gestores que não compartilham dos valores do Centro, resultando, por exemplo, em espaços físicos sem condições mínimas de acessibilidade para os próprios usuários, o que remete aos desafios de adaptação encontrados nas demais dimensões, sobretudo na cognitiva.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao avaliar a implementação do Centro-Dia, temos um panorama da instrumentalização desta política pública, servindo como referência para análises por meio das técnicas e práticas que estruturam as políticas, substituindo a observação clássica e substancial destas.

7. Importante salientar que o Ministério da Saúde inclusive já mantém os serviços de Hospital-dia para pacientes com algumas enfermidades e muitas vezes, alguns técnicos ainda não compartilham completamente da concepção de pessoa com deficiência estabelecida pela Convenção Internacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência e da Classificação Internacional de Funcionalidades.

A implementação do Centro-Dia, certamente tem induzido a problematização particular dos objetos de aplicação na medida em que hierarquiza as variáveis e prossegue até induzir um sistema explicativo (LASCOURMES, LE GALÉS, 2012) sobre a necessidade de cuidados para as pessoas com deficiência.

As políticas públicas no Brasil, inclusive a Assistência Social, têm incorporado a lógica de governança em seu discurso de formação de rede na implementação de instrumentos de políticas públicas como o aqui analisado. Porém, o que se percebe é que existem limites deste conceito no que diz respeito a compreensão da natureza e fronteiras das relações políticas dos subsistemas intergovernamentais.

Além dos fatores técnicos já explicitados anteriormente, governar o intergoverno tem sido um desafio para a implementação dos Centros-Dia nos municípios. É preciso compreender que as escolhas por execução direta ou contratação de entidade privada para execução total ou parcial do serviço pode ser muito mais uma questão política que técnica. Sabe-se que, por exemplo, alguns dos Centros-Dia não foram implementados devido a existência de “serviços similares”, os quais os governos municipais gostariam de utilizar os recursos financeiros destinados ao serviço para garantir ou “expandir” equipamentos já existentes. As inovações propostas pelo Centro-Dia implicam, também, em reordenar serviços e concepções de atendimento que em muitos casos estão encrustadas em parcerias entre Estado e sociedade civil.

Mesmo havendo explicitamente, num primeiro momento de pactuação, a corresponsabilização técnica e orçamentária entre Governo Federal, Estadual e Municipal, dada a autonomia garantida constitucionalmente a estes entes, além dos aspectos legais que podem ser impeditivos, tais pactos não vem se cumprindo em alguns casos.

No que tange aos aspectos mais técnicos, como a seleção e formação de equipe técnica e identificação

de escolha dos espaços físicos, sabe-se da influência dos burocratas nestas decisões. Em alguns casos, tem sido necessário o “reaproveitamento” de algumas equipes já instaladas. No caso dos espaços físicos, esta tem sido uma tarefa burocrática muito difícil, já que requer espaços plenamente acessíveis.

Apesar de parecer explícita a questão do referenciamento do Centro-Dia ao CREAS e outros serviços, percebe-se que em cada município implementador prevalece diferentes percepções sobre esta prerrogativa, até mesmo sobre o público prioritário a ser atendido no serviço.

Diante destas questões, destarte sua imprescindível importância para a Política de Assistência Social, podemos indagar sobre a eficácia e efetividade das relações intergovernamente para a implementação do instrumento Centro-Dia. Ao que parece, o modelo de governança tem se revelado insuficiente na sua capacidade de apreender a especificidade do universo das práticas envolvidas neste processo de implementação.

Por fim, sabe-se que o instrumento Centro-Dia é portador de valores e alimenta-se de uma interpretação social e de concepções precisas e modos de regulação esperado (LASCOURMES, LE GALÉS, 2012). Por exemplo, o que significa a retomada do papel no Estado na execução direta do Centro-Dia? Por que alguns municípios não optaram por este tipo de implementação, mas pela contratação de entidades privadas? Mesmo considerando que o Estado não fornece apenas estruturas de oportunidades para os atores de políticas públicas, mas, também sistemas coercitivos (jurídicos e financeiros), estas são questões a serem ainda desvendadas no desenrolar da pesquisa de campo.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, E. T. Avanços e desafios para a implementação do Centro-dia de Referência para a pessoa com deficiência e suas famílias. XVIII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, **Anais**. Montevideo, Uruguay, 29 oct. - 1 nov. 2013.

ARAÚJO, E. T.; BOULLOSA, R.F. O SUAS e a Proteção Social Especial para a Pessoa com Deficiência: um caso de inovação em políticas públicas? XVIII Congreso Internacional del Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo (CLAD), 2013, Montevideo – Uruguai. **Anais**Montevideo: CLAD, 2013.

ARAÚJO, E.T.; CRUZ, D. L. **Orientações técnicas sobre o Serviço de Proteção Social Especial para as pessoas com deficiência e suas famílias ofertado em Centros-dia de Referência**: metodologias e técnicas acessíveis no serviço. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Pnud, 2013, 179p. (No prelo).

ARAÚJO, E. T. et al. O governo do intergoverno: reflexões sobre os desafios para a implementação do Centro-dia de Referência para Pessoas com Deficiência no Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Congreso Internacional en Gobierno, Administración y Políticas Públicas, V, **Anais**GIGAPP-IUIOG. Instituto Nacional de Administración Pública, Madrid, Espanha, 29 set - 1 out. 2014.

BOULLOSA, R.F. O SUAS e a Proteção Social Especial para a Pessoa com Deficiência: um caso de inovação em políticas públicas? XVIII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, **Anais**Montevideo, Uruguay, 29 oct. - 1 nov. 2013.

BRASIL. **Viver Sem Limite** – Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Disponível em: <www.pessoacomdeficiencia.gov.br>. Acesso em: 15 set. 2013.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome, Secretária Nacional de Assistência Social, Departamento de Proteção Social Especial. **Orientações Técnicas**: Serviço de Proteção Especial para Pessoas com Deficiência e suas Famílias, ofertado em Centro-dia de Referência. Perguntas e respostas. Brasília: MDS, 2012a. (Mimeo)

BRASIL. Convenção sobre os direitos da pessoa com deficiência (2007). Protocolo facultativo à **Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência**. Decreto legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008: Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, 4.ed., ver e atual. – Brasília: Secretaria Nacional dos Direitos Humanos, Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2012b.

BRASIL. **Tipificação nacional dos serviços socioassistenciais**. Texto da Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Brasília, 2009.

LACOURMES, P.; LE GALES, P. **Sociologia da ação pública**. Tradução e estudo introdutório: George Sarmento, Maceió: EDUFAL, 2012.

Submetido: 10.04.2015

Avaliado: 12.04.2015

Aceito: 13.04.2015

Recebido em: 10 de Abril de 2015
Avaliado em: 12 de Abril de 2015
Aceito em: 13 de Abril de 2015

2. Doutor em Serviço Social (PUC-SP), professor adjunto da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), coordenador da pesquisa “Avaliação do processo de implementação dos Centros-dia de Referência para a Pessoa com Deficiência e suas Famílias, no âmbito do Plano Viver Sem Limite, na Região Nordeste”, financiada pelo edital MCTI/CNPq/MDS/SAGI nº 24/2013. E-mail: edgilson@gmail.com

3. Doutora em Políticas Públicas (Università IUAV di Venezia), professora adjunta da Universidade Federal da Bahia (UFBA), Bolsista de Pós-doutorado (CNPq), líder do grupo de pesquisa Inovação e Aprendizagem em Políticas Públicas e Gestão Social (CNPq). E-mail: zanzanzan@gmail.com