

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

**O SERVIÇO SOCIAL NA PEDIATRIA
DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO -
CONSTRUINDO NOVAS RELAÇÕES**

Aprovado Pelo DSS
Em 14 / 7 / 95

Catarina Maria Schickler
Catarina Maria Schickler
Sub-Chefe do Depto. de Serv. Social
CSE-UFSC

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Departamento de
Serviço Social da Universidade
Federal de Santa Catarina para a
obtenção do título de Assistente
Social pela Acadêmica

TAYANA MACIEL NEVES

FLORIANÓPOLIS (SC), JULHO DE 1995.

AGRADECIMENTOS

Com amor aos meus pais, João Carlos e Lídia, por me darem a vida, e não medirem esforços para a minha formação profissional.

Ao meu noivo Marcelo pela compreensão, incentivo e colaboração presentes em todos os momentos.

Aos meus irmãos Júnior e Marcelo pelo carinho que sempre compartilhamos.

As minhas amigas e companheiras em todos os momentos de minha vida acadêmica: Ana Cláudia, Jamile, Jucélia, Marineuza, Patrícia ("Pura"), Roberta e Suzana.

À Supervisora Carmen B. Vilari, pela amizade e compreensão construída a partir da prática de estágio.

À Kátia Macedo orientadora deste trabalho, pela relação de amizade e carinho fortalecida durante esta caminhada.

À Deus, o qual sempre dediquei minha fé.

A todos que de alguma forma contribuíram para a elaboração deste trabalho.

***"Qualquer pessoa pode ter
conhecimentos, mas a arte
de pensar é o dom mais
escasso da natureza."***

**Frederico II
(ex- Imperador da Rússia)**

SUMÁRIO

Apresentação.....	5
Capítulo I - O Serviço Social na Divisão de Pediatria do Hospital Universitário - Contextualização e Considerações	
1. Contextualização Institucional - Hospital Universitário e Divisão de Pediatria.....	7
2. Apresentação e características da clientela atendida na Divisão de Pediatria.....	9
3. Considerações sobre as demandas que se apresentam no setor.....	12
4. O Serviço Social na Divisão de Pediatria - Cotidiano profissional - atividades em desenvolvimento e perspectivas de ação.....	13
5. A concepção do agir profissional em consonância com a visão do conceito de saúde - uma reflexão.....	16
Capítulo II - A construção de uma prática ampliada - A parceria e novas articulações com ONGs da área da Criança e Adolescente	
1. As possibilidades de construção de uma prática comprometida - via acompanhamento e encaminhamento da clientela após alta hospitalar.....	20
2. Os Recursos e as parcerias com Organizações Não-Governamentais - uma alternativa viável.....	35
Conclusão.....	83
Anexos	
I - Comunidades com Maior número de internações.....	85
II - Entrevista.....	86
III - Relatório - Visita à comunidade.....	88
IV - Relatório - Reunião com familiares dos pacientes da Pediatria.....	90
V - Entrevista.....	92
VI - Ficha Cadastral.....	95
Bibliografia.....	96

APRESENTAÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso foi elaborado com o objetivo de completar o último requisito exigido pelo Departamento de Serviço Social da UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina - para a obtenção do título de Assistente Social.

Este é fruto de nossa prática de estágio curricular do Curso de Serviço Social realizado no período de agosto de 1993 a dezembro de 1994, na Pediatria do Hospital Universitário de Florianópolis.

Atualmente, em nosso país, estão surgindo grande número de Organizações Não-Governamentais (ONGs) preocupadas e exaustas em ver a população sofrendo continuamente com essa triste realidade social, econômica, política e cultural.

A sociedade vem se mobilizando para que essa situação seja amenizada, na forma dessas organizações. Geralmente as ONGs trabalham junto às comunidades desprovidas, tentando preencher as lacunas sociais, ou as conseqüências sociais do desenvolvimento do capital.

Conhecendo esse trabalho desenvolvido pelas ONGs, consideramos que a nossa proposta, aqui apresentada nesse trabalho, é perfeitamente possível.

A parceria e o estabelecimento de relações com essas organizações vai permitir que o Serviço Social possa ampliar seu agir profissional, fazendo a ultrapassagem do institucional e acima de tudo, possibilitando aos pacientes após a alta hospitalar, a prerrogativa de obterem o ideal e necessário recurso para uma recuperação digna e uma vida melhor.

No primeiro capítulo deste trabalho, fazemos referência a contextualização Institucional do Hospital e Divisão de Pediatria, bem como, a caracterização da clientela atendida neste setor e o cotidiano profissional do Serviço Social na Pediatria.

Abordaremos no segundo e último capítulo, um breve histórico das Organizações Não-Governamentais e as possibilidades de construção de uma prática comprometida através do acompanhamento e encaminhamento da clientela após alta hospitalar.

Finalizando o trabalho, apresentamos o cadastro das ONGs pesquisadas e sugestões para utilizá-lo, bem como a conclusão.

CAPÍTULO I

O SERVIÇO SOCIAL NA DIVISÃO DE PEDIATRIA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - CONTEXTUALIZAÇÃO E CONSIDERAÇÕES

1. Contextualização Institucional - Hospital Universitário e Divisão Pediátrica

O Hospital Universitário (HU) é uma instituição de caráter governamental diretamente subordinado à reitoria da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e ao Ministério da Educação (MEC). Está localizado no Campus Universitário no Bairro Trindade, em Florianópolis. O mesmo foi inaugurado no dia 02 de abril de 1980, após um período de 15 anos de luta envolvendo professores e estudantes para que sua obra fosse concretizada. Foi projetado e construído para ter características tais que permitam exercer sua tríplice finalidade: assistência médica cirúrgica, ensino na área de saúde e desenvolvimento de pesquisa.

O Hospital é mantido pelas verbas repassadas à Reitoria e por recursos provenientes de convênios, inclusive com o Sistema Único de Saúde (SUS).

Esta instituição está organizada em uma Diretoria Geral e uma Vice-Diretoria, que são assessoradas por uma Secretaria Administrativa e comissões permanentes.

São vinculadas à Diretoria Geral quatro diretorias setoriais que são assim compostas:

• Diretoria de Enfermagem composta pelas:

Divisão de Pacientes Externos;

Divisão de Pacientes Internos.

• Diretoria de Apoio Médico Assistencial a qual estão vinculadas:

Divisão de Apoio Assistencial;

Divisão de Serviços Auxiliares Médicos.

• Diretoria de Administração, que conta com 5 divisões:

Divisão de Serviços Gerais;

Divisão de Pessoal;

Divisão de Material;

Divisão de Finanças;

Divisão de Engenharia e Segurança do Trabalho.

• Diretoria de Medicina, onde estão vinculadas:

Divisão de Clínica Médica;

Divisão de Pediatria;

Divisão de Clínica Cirúrgica;

Divisão de Medicina de Urgência;

Divisão de Saúde Pública;

Divisão de Tecoginecologia.

Divisão de Pediatria:

A Divisão de Pediatria passou a desenvolver atividades a partir de 1980. Sua capacidade inicial possibilitava atender um número de 42 crianças da faixa etária de 0 à 14 anos.

Atualmente esta divisão possui 30 leitos e para a realização de suas atividades conta com uma equipe de recursos humanos, que na perspectiva de desenvolver um trabalho multidisciplinar é composta pelos seguintes profissionais:

- Assistente Social (1);
- Enfermeiros (8);
- Técnicos de Enfermagem (15);
- Auxiliares (14);
- Pediatras (30);
- Doutorandos (32);
- Estagiários do S. S. (2), todas trabalhando em conjunto para dar um melhor

atendimento à criança.

2. Apresentação e Características da Clientela Atendida na Divisão de Pediatria

Neste setor as crianças internadas se enquadram na faixa etária de 0 à 14 anos. Vindas das periferias da Grande Florianópolis e do interior do Estado de Santa Catarina (anexo I), geralmente são filhos de pessoas de nível sócio-econômico baixo (com renda *per capita* de aproximadamente 2 salários mínimos) (vide tabela I):

Tabela I

Renda Familiar em Salários Mínimos	Frequência	Percentual
Desempregados	2	4,16%
Até 1 SM	9	18,75%
Até 2 SM	17	35,41%
Até 3 SM	6	12,5%
Mais de 3 SM	3	6,25%
Não souberam responde	11	22,91%
Total	48	100%

Valor do Salário Mínimo: R\$ 100,00

Outro dado característico se refere ao nível de escolaridade. Cerca de 23,4% são analfabetos, conforme apresenta os dados da tabela II:

Tabela II

Relação de Escolaridade do Pai e Mãe

Grau de Escolaridade	Escolaridade do Pai (%)	Escolaridade da Mãe (%)
Analfabeto	23,4	10,6
1ª série	7,3	6,4
2ª série	7,3	8,5
3ª série	2,4	10,6
4ª série	26,9	21,3
5ª série	14,7	14,9
6ª série	9,8	12,8
7ª série	-	4,3
8ª série	4,9	10,6
1º ano do 2º grau	2,4	-
TOTAL	100	100

Fonte: Silvia T. Schwecler, TCC

Segundo pesquisa realizada por Schwecler (T. Silvia, TCC 1985), os empregos mais comuns encontrados nestas famílias são:

Entre os homens

11,4% são assistentes de pedreiro;

18,2% são pedreiros;

6,8% são pintores e motoristas.

Entre as mulheres

14,6% são faxineiras;

12,5% são empregadas domésticas.

Outra situação de destaque é a questão da situação familiar. A maioria dessas famílias imigram da área rural para "tentar a vida" nas cidades grandes, e sem nenhuma estrutura se defrontam com um mercado de trabalho escasso, vivendo sem empregos e concentrando-se nas favelas espalhadas nas periferias, cujas condições de moradia são precárias tipo "barracos" de madeira, sem saneamento básico (abastecimento de água e esgoto sanitário). Esse quadro revela, que as famílias vivem sem as mínimas condições para garantir uma vida saudável, onde a ameaça das doenças é eminente.

3. Considerações sobre as demandas que se apresentam ao setor

No setor de Pediatria, identifica-se que o grande número de internações são relativas as doenças chamadas sociopatias. Essas doenças são provocadas pelos fatores sociais que permeiam o cotidiano dos indivíduos, ou seja, pelas más condições de vida, falta de saneamento básico, carência alimentar ou a fome, etc., que hoje assolam nosso país.

Essas doenças se apresentam comumente na forma de:

- Broncopneumonia;
- Desidratação;
- Desnutrição, etc.,

como podemos constatar na tabela abaixo:

Número de Internações na Pediatria por Sociopatias

Ano	Número de Internações	Doenças mais frequentes
1992	386	-Síndrome diarréica -Pneumonia -Broncopneumonia
1993	495	-Broncopneumonia
1994	289	-Pneumonia

Fonte: S.S. da Divisão de Pediatria do H.U.

4. O Serviço Social na Divisão Pediátrica - O cotidiano profissional - atividades em desenvolvimento e perspectivas de ação

O Serviço Social iniciou seu trabalho nesse setor em 1980. Na oportunidade estava sendo realizada uma pesquisa na área da Psicologia e a presença do Serviço Social foi solicitada. O projeto de atuação do Serviço Social Pediátrico iniciou com o objetivo geral de: "Refletir junto aos pacientes e seus familiares, visando o crescimento e a capacitação para que se tornem sujeitos transformadores de sua história."

Durante o período de nosso estágio, o Serviço Social contava com uma Assistente Social e duas estagiárias. O objetivo geral do Serviço Social Pediátrico continua o mesmo, no entanto, a partir da realidade social e de novas demandas, suas atividades se expandiram.

Atualmente o Serviço Social visa desenvolver a organização de prestação de serviços e a concessão de auxílios concretos como:

- passes de ônibus para os acompanhantes das crianças internadas que tem dificuldades econômicas de se deslocarem ao hospital. Esses passes são provenientes de um suprimento de

fundo repassados para o Serviço Social pela Diretoria do Hospital. É fornecido aos familiares das crianças que procuram o Serviço Social. No atendimento o Serviço Social realiza uma entrevista com o responsável pela criança com o objetivo de obter dados pessoais e familiares, como: nome, endereço, renda familiar, etc. Após a entrevista é cedido o passe à pessoa (são fornecidos passes para ir para casa e para voltar ao hospital), anota-se os dados do entrevistado em um prontuário do Serviço Social a data e a quantidade de passes fornecidos àquela pessoa para se poder ter um controle;

- cestas básicas para as famílias que estão de alta hospitalar e que são muito carentes. Essas cestas são doadas ao Serviço Social esporadicamente pelo Comitê da Fome da Caixa Econômica e o Serviço Social as reserva para as famílias que tem maior necessidade entre todas que se encontram na Pediatria. Para isso, o Serviço Social realiza entrevistas com os acompanhantes e tenta, através desta, identificar as famílias mais necessitadas, ou o Serviço Social é procurado pela enfermagem que repassa as necessidades de algumas famílias;

- atendimento odontológico para casos de emergência. Esse atendimento ocorre quando o Serviço Social é procurado pelos acompanhantes das crianças internadas com problemas odontológicos de emergência, como por exemplo, dente quebrado, dor de dente, etc., nesse caso, encaminhamos a clientela para o atendimento odontológico da UFSC;

- ambulância é concedida sempre que necessário para levar paciente em alta. Nesses casos o Serviço Social entra em contato com o setor responsável pelas saídas dos carros do H.U. e expõe seu pedido e a necessidade do mesmo requisitando assim um carro. Esses casos, geralmente nos são repassados pela enfermagem, pois é a mesma que sabe da necessidade que o paciente tem no momento da alta;

- envio de telegramas e telefonemas: essa é uma atividade onde o Serviço Social entra em contato com os familiares, para comunicar a alta da criança ou outras pendências.

Além desses, o Serviço Social desenvolve outras atividades diárias na Pediatria, como:

- providencia o registro diário das crianças internadas, resgatando informações mais detalhadas dos pacientes com o objetivo de conhecer e efetuar um controle das internações;

- realiza entrevistas e contatos diários com os familiares das crianças internadas (anexo II);

- realiza visitas domiciliares quando percebe a necessidade de uma maior intervenção (anexo III);

- orientação e encaminhamentos quando procurado pelas famílias. Geralmente são orientações de ordem jurídica, como por exemplo, de separação judicial, etc.;

- realiza reuniões com a equipe de saúde do setor para troca de informações sobre cada criança chamada "intercâmbio". Esta reunião é realizada diariamente com o Serviço Social, a Psicologia e a Enfermagem. A Enfermagem passa informações sobre o caso de cada criança sugerindo a intervenção quando necessária do Serviço Social e da Psicologia e o Serviço Social e a Psicologia informam a Enfermagem dos seus atendimentos;

- reuniões semanais com os acompanhantes das crianças internadas para troca de informações e orientações denominado "grupo de situação" Nestas reuniões o Serviço Social coloca qual o seu papel na instituição, são feitas apresentações das pessoas presentes, pois, a cada reunião são pessoas diferentes. Como essas são semanais, as crianças vão de alta antes da próxima reunião. É um grupo rotativo e por isso chama-se grupo de situação. Coloca-se para as pessoas os direitos do paciente, seus direitos como cidadãos e deixa-se o espaço aberto para suas colocações, e esclarece-se suas dúvidas (anexo IV).

Esse é um apanhado geral do trabalho do Serviço Social ligado, ao acompanhamento da criança no seu período de internação. A criança é atendida pelo Serviço Social, bem como sua família, enquanto existir o vínculo com o serviço oferecido no setor de Pediatria.

No momento da alta, as famílias são orientadas pela enfermagem de como deve ser dada continuidade ao tratamento, muitas vezes passando-lhes a receita ou a dieta a ser seguida, deixado pelo médico e pelo nutricionista.

Essas famílias, muitas vezes, desprovidas economicamente, procuram o serviço social para tentar solucionar seu problema.

O Serviço Social, por sua vez, tenta solucionar o problema com os recursos disponíveis. Quando não consegue, faz encaminhamento para instituições que prestam esse tipo de serviço. Muitas vezes seu trabalho termina por aí, não havendo um acompanhamento após a alta para saber se o tratamento está tendo continuidade, ocorrendo, assim, quebra no atendimento já iniciado no Hospital Universitário.

Apesar disso, o Serviço Social vem, a partir de uma visão de saúde, se preocupando em expandir suas atividades no sentido da qualidade, quando percebe que o acompanhamento é, nessas circunstâncias, além de importante, necessário. Visto que, a falta de condições de vida, é em primeira análise, o que condiciona o provável retorno do paciente infantil a reinternação. Com isso, percebemos que é preciso desenvolver um trabalho mais abrangente com encaminhamentos próprios, fazendo articulações com entidades e assim ter a certeza de que estes serão atendidos, e que posteriormente, possamos fazer um acompanhamento junto a essas instituições verificando a continuidade do trabalho do Serviço Social.

5. A Concepção do Agir Profissional em Consonância com a visão do conceito saúde - Uma reflexão

Ao pensarmos no desenvolvimento de uma prática comprometida, devemos esclarecer a qual visão de ser humano e de mundo em que a inserimos. Durante nossa atividade de estágio po-

demos conhecer a Instituição de Saúde que se operacionaliza na forma de um estabelecimento que é o Hospital Universitário. Nele as relações estabelecidas são a de interesses comuns no sentido da garantia de condições de saúde, mas, divergentes no que se refere a relação Instituição e Usuário.

Os objetivos da instituição são de proporcionar ao usuário o atendimento médico a nível ambulatorial e hospitalar, mas o Usuário busca além desses, outros objetivos que seriam o atendimento a sua problemática de saúde em outra esfera, além de assistência médica, hospitalar todos os recursos necessários incluindo medicamentos, exames, etc.

Não obstante estejamos falando de saúde, temos que considerar que para atingir seus objetivos, os dois, Instituição e usuário, devem percorrer caminhos e instâncias muito divergentes. Pois que, não podemos considerar essa relação pela visão do senso comum e pela aparência que se apresenta.

A Instituição é operacionalizada por estabelecimentos fortes, estruturados para atender as demandas; mas não cumprem por si só, seus propósitos que se viabilizam através dos serviços que ali são oferecidos. Para tal, se estruturam, se especializam e se organizam com recursos humanos e materiais que devem servir a população. Cumpre então o hospital, a sua função social?

Mas, e a população, o Usuário? Quais seus objetivos? Pelo senso comum poderia se dizer são estes atendidos, pois, tem o Estado se preocupado com esta questão tanto na quantidade quanto na qualidade desses serviços.

O que na verdade existe e é garantido nesse tipo de organização é, sem dúvida, o acesso aos serviços. Mas em que este atende as necessidades de saúde do usuário? Que tipo específico de atendimento lhe é prestado? Como podemos garantir efetivamente o direito à saúde? A visão de saúde é fundamental. Portanto, se temos uma visão fragmentada e simplista do conceito saúde, não

teríamos dúvida quanto ao alcance das medidas curativas de saúde, desenvolvidas pela instituição hospitalar.

No entanto se é outra a nossa concepção de saúde, teremos de construir outras redes e relações. Estamos nos reportando a uma visão de saúde não abstrata mas definida num contexto histórico da sociedade, num dado desenvolvimento, (onde a saúde não é apenas uma ausência de doença e sim o resultado de múltiplas determinações, ou seja, são as condições de alimentação, habitação, renda, meio-ambiente, trabalho, lazer). O acesso a serviços de saúde, é o resultado das formas de organização social da produção, as quais estão inseridas nas questões sócio-econômicas, culturais, políticas e ideológicas que podem gerar as desigualdades nos diversos níveis sociais.

Mas, infelizmente, percebe-se que a atenção a saúde está se voltando para a atenção individual, tanto no nível ambulatorial quanto hospitalar. Ninguém mais pensa o problema do doente de forma integral com o objetivo de curá-lo, e muito menos se aproveita o risco a que cada um foi exposto para a busca de proteção a outros segmentos da sociedade. Com a progressiva especialização quebra-se a unidade do processo terapêutico, pois cada qual cuida de sua parte, sem a preocupação com a continuidade ou não da busca da cura.

É preciso que haja uma política de saúde que se preocupe mais com a melhoria da situação de saúde da população, não voltada apenas para a questão biológica, mas sim para a questão social. No Brasil, infelizmente, a política de saúde vem tendo um caráter curativo, pois as ações disponíveis para a questão da saúde não atendem as reais necessidades da população, este fato pode ser exemplificado na seguinte passagem do documento elaborado pela organização Pan-americana de Saúde (OPS, 1981):

"A dívida sanitária traduz-se num acúmulo de necessidades insatisfeitas nos grupos de população desprotegidas, e a falta de equidade, eficácia e eficiência das ações de saúde. Existe uma grande massa da população do setor informal, desprezado e marginalizado, tanto rurais quanto urbanos, em situação de pobreza extrema, cujo os baixos níveis de renda aumentaram o risco de adoe-

cer e morrer e cujas necessidades básicas, incluindo os serviços de saúde devem ser resolvidos pelo sistema de prestação do Estado. a resposta deste último, por sua vez é cada vez mais insuficiente tanto em quantidade quanto em qualidade para atender as necessidades crescentes destes grupos."

Atento a estas questões, entendemos que o Serviço Social ao ir além do Institucional pretende consolidar uma prática que viabilize à criança internada, o acesso e a garantia de condições para sua total recuperação, condições essas que se materializam na sociedade atual e de forma muito peculiar através do auxílio de Instituições não governamentais, que se constituem na atualidade em estratégias de sobrevivência da população carente, para garantir à saúde com alimentação, medicação, educação e lazer.

Preocupado com o acompanhamento de sua clientela após a alta, o Serviço Social entende que há a possibilidade de se realizar esse acompanhamento, manifestando assim a necessidade de uma parceria com organizações de caráter não governamentais existentes nas comunidades periféricas da grande Florianópolis.

Então, a partir dessa percepção que nos despertou o interesse de desenvolver um levantamento cadastral das Instituições não governamentais da Grande Florianópolis, afim de se constituir em fonte de consulta para facilitar ao Serviço Social do setor de Pediatria, o acesso de informações sobre as entidades que no município prestam o atendimento à criança e aos adolescente.

CAPÍTULO II

A CONSTRUÇÃO DE UMA PRÁTICA AMPLIADA - A PARCERIA

E NOVAS ARTICULAÇÕES COM ONGS

DA ÁREA DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

1. As possibilidades de construção de uma prática comprometida - via acompanhamento e encaminhamento da clientela após alta hospitalar

Antes de explicitarmos nossa proposta de parceria com os recursos da sociedade através de organizações não governamentais, consideramos oportuno mostrar aspectos relativos ao surgimento dessas organizações.

O termo ONGs (Organizações Não Governamentais) foi importado através das agências internacionais de financiamento (ONGs de 1^o mundo), para denominar as organizações intermediárias nos países em desenvolvimento responsáveis pela implementação de projetos junto às organizações de base.

No 1º mundo são denominadas ONGDs (Organizações Não Governamentais de Desenvolvimento), mas na América Latina são conhecidas como "Centros Populares" (serviços ligados a iniciativas das bases comunitárias).

Recentemente, o universo das ONGs se ampliou muito na América Latina, devido ao surgimento de um grande número de ONGs ambientalistas e de entidades que antes eram reconhecidas sob a denominação filantrópica e hoje são chamadas de ONGs.

Quatro questões auxiliam no delineamento do perfil das ONGs, segundo SCHERER, 1994:

- Como se organizam;
- quais suas funções;
- a serviço de quem atuam;
- quais seus objetivos.

1ª) Na questão como se organizam podemos caracterizar as ONGs como:

- a) organizações formais, com algum grau de permanência e estruturação organizacional;
- b) privadas, seja institucionalmente separadas do governo, porém com fins públicos;
- c) sem fins lucrativos, para seus organizadores e diretoria, distinguindo-se das empresas;
- d) auto-governadas, através de procedimentos/diretrizes internas próprias;
- e) participação voluntária de membros, pelo menos de seu corpo diretor.

2ª) Caracterização das suas funções:

Mediações e assessorias nos campos educacionais, político, técnico, legal, informal e similares; articulações entre a sociedade civil e o Estado; apoio material, de serviços, de construção de conhecimento (pesquisa) e de solidariedade às causas humanitárias e de respeito ao meio ambiente;

formação de redes entre experiências semelhantes, organizações e movimentos afins ou complementares e outras atividades no campo de promoção da cidadania.

3^o) A serviço de quem atuam:

O critério seria de observar se suas atividades estão direcionadas a favor de grupos-alvos ou segmentos específicos da sociedade civil, tais como, os movimentos populares, as comunidades de base, populações marginalizadas ou discriminadas; ou para situações nas quais os direitos humanos, cívicos ou de respeito a natureza não estão sendo observados.

4^o) Seus objetivos:

Seria a verificação se a organização visa o fortalecimento da sociedade civil, através de micro-transformações (locais ou no cotidiano) ou de macro-transformações (globais ou sistêmicas), ou seja, se sua atuação vai na direção de construção de pontes de cidadania, da democracia, da justiça social, do equilíbrio ecológico e de outros avanços da sociedade civil.

O Campo de Atuação das ONGs

O campo de atuação das ONGs podem ser caracterizados a partir de três referências:

- 1) Filantropia;
- 2) Desenvolvimento;
- 3) Cidadania.

1^o) Filantropia - As ONGs atuam no campo da filantropia não como assistencialismo, mas como "ação solidária" dos integrados para o excluído, como um meio para a construção de uma cidadania mais abrangente e como uma base ética para a sociedade civil. Um exemplo disso é a Campanha Contra a Fome e o Movimento dos Meninos e Meninas de Rua, etc.

2^o) Desenvolvimento - A crença num crescimento sem limites, que existia nas décadas passadas conduzia as ONGs, em apostas em projetos de treinamento e assistência técnica ou de exten-

são agrícola, para através do efeito demonstração se criasse condições para o desenvolvimento em comunidades carentes. Mas estes projetos não produziram os efeitos esperados. Recentemente, com as críticas ao modelo de desenvolvimento, passou-se a priorizar a sustentabilidade ecológica e a justiça social como pré-condições do desenvolvimento.

Então, podemos dizer que questões relativas a etnicidade, ao gênero, ao meio ambiente e outras relativas a construção da cidadania, vem sendo associadas a uma nova concepção sobre o desenvolvimento.

3^a) Cidadania - Nesta última, as ONGs estão engajadas nas lutas em defesa das políticas sociais. Só no Brasil, muitas conquistas sociais se deram graças à pressão e apoio de ONGs. Estas vêm reforçando a sua relação com o poder político, passando a atuar para uma crescente participação da sociedade civil.

Com isso, podemos concluir que esses três campos de ações das ONGs têm uma visão mais ampla de seu campo de atuação e um conteúdo menos ideológico.

Historicamente, as Organizações não governamentais (ONGs) surgiram no Brasil no período Colonial, através da Igreja, a qual tinha plenos poderes junto ao Estado. Essas ONGs eram conhecidas como "associações voluntárias", coordenadas pela Igreja que era responsável pela organização da sociedade civil através de trabalhos de base junto a população carente. Esses trabalhos eram desenvolvidos no sentido da: educação, saúde, alimentação, etc.

Pensar essa sociedade passava necessariamente pela Igreja, as instituições religiosas formavam o espaço onde passava a vida social. Neste período onde encontrávamos organizações encarregadas da assistência social, lá estava a Igreja. Durante os três primeiros séculos, no Brasil essas instituições eram dominadas pela Igreja Católica, ou seja, pelos valores da caridade cristã, dentro

do catolicismo que estava sendo implantado no país, tendo por trás uma complexa relação Igreja e Estado.

Apesar da Igreja ser a controladora da sociedade, impondo suas regras, não podemos deixar de ressaltar a importância desta, que foi responsável pela criação no Brasil do que existia na época em termos de assistência social, saúde, e educação.

Com a Proclamação da República e com a abolição da escravatura são desencadeados movimentos organizados pela sociedade civil. A própria abolição foi considerado por muitos, uma grande conquista da sociedade civil, pois não resta dúvidas de que inúmeros movimentos civis tiveram participação nessa conquista.

Mas, após esses acontecimentos os movimentos, de "associações civis" foram, durante um grande período, "calados".

Só no final do século XIX, com a urbanização e com o começo da industrialização que as organizações civis começaram a assumir visibilidade no cenário brasileiro mas, agora, com características de associações de classes e sindicais.

Infelizmente, quase não há literaturas que falem sobre as "Associações Voluntárias" durante um longo período da história brasileira, apenas sobre o trabalho clandestino, pois, com a repressão política em 1937 essas associações foram "abafadas".

Dos anos 60 aos anos 80, durante a ditadura militar na América Latina, as antigas "Associações Voluntárias" ou as já conhecidas ONGs, tinham seus trabalhos muito restritos, tendo que desenvolver suas atividades em silêncio junto as bases.

O Estado e a economia de mercado não apoiavam essas entidades, visto que os seus princípios não eram os mesmos e o surgimento dessas ONGs baseado na luta da população era desvantajoso para o sistema capitalista.

Mesmo depois de ficarem tanto tempo na clandestinidade e sem nenhum apoio do Estado as ONGs conseguiram sobreviver. Nesse período, o Banco Mundial, entre outras instituições internacionais, começa a descobrir as ONGs, pois notaram que seus dólares não chegavam aos destinatários. O Estado (autoritário) era corrupto e incompetente e, ao contrário, as ONGs eram honestas e eficientes por terem a capacidade de fazer com que os recursos existentes chegassem de fato aos seus beneficiários.

Ainda hoje existe divergência entre as ONGs e o Estado, as experiências que estas passaram fizeram surgir desconfianças em relação ao Estado e ao mercado.

No que se refere ao Estado, o que marcou foi o autoritarismo, e do mercado o que fica é a exclusão social.

O mercado brasileiro sempre visou a riqueza produzindo a felicidade para muito pouca gente e a miséria para a maioria, pois este é individualista, preocupado apenas com o seu lucro. Sabemos que dificilmente este mercado solucionará as grandes questões referentes aos problemas sociais, pois, isso não lhes interessa. Cada vez mais a sociedade perde a confiança no Estado e acredita-se cada vez menos que ele possa assumir suas responsabilidades das políticas diante da miséria da população brasileira. É essa diferença entre ONGs e Estado que dificultam a relação.

As ONGs não tem a vocação do Estado, não compartilham a obsessão por lucros do mercado, elas são apenas atores sociais da sociedade civil, trabalhando pela construção de sociedades democráticas. Portanto:

"As ONGs querem democratizar o mercado, significando a erradicação da onipotência do capital, submetendo ao controle democrático da sociedade e ao Estado restabelecer o seu caráter público. Elas são contra o autoritarismo do Estado, mas jamais chegaram a propor a sua substituição pelo mercado." (SOUZA, Apud. Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência, 1991, p. 25).

Podemos observar durante a caminhada das ONGs que foi um constante desafio de superação de seus próprios limites. Elas iniciaram comandadas pela Igreja com um trabalho de voluntariado com o cunho cristão, depois surgiram novamente, agora ligados aos movimentos sociais, sindicais. Hoje estas tem objetivos diversos. Há aquelas que se pautam na filantropia, na solidariedade de lutas, há ainda, que se pautam na militância política, etc. A verdade é que hoje as ONGs estão surgindo cada vez mais em todo país preenchendo as lacunas sociais, ou as conseqüências sociais do desenvolvimento capitalista. Estas ainda sobrevivem com ajudas internacionais, pois o Estado insiste em resistir a ajudá-las, que não seria nenhum favor, pois as ONGs quase sempre substituem o Estado.

Elas sabem que não lhes cabe produzir para o conjunto da sociedade os bens e serviços que o mercado não é capaz de produzir, mas em certos momentos isso é inevitável.

As ONGs dos anos 90 vem

"propor à sociedade brasileira a partir de sua posição na sociedade civil, uma nova sociedade cuja novidade não estará no fato de ser brasileira, mas na condição e qualidade universal de ser democrática. Uma sociedade capaz de se assumir como sociedade de todas as pessoas e destinada a trabalhar pela felicidade geral capaz, portanto, de erradicar, como prioridade absoluta, a pobreza e a miséria e promover o desenvolvimento de si com humanidade em toda sua diversidade e cumplicidade. Definir e propor essa qualidade é o desafio específico, não exclusivo, que as ONGs devem responder para fazerem jus à sua própria existência num mundo onde a humanidade está sendo negada de forma sistemática pelo Estado e pelo mercado. Contribuir para superar essa realidade é o papel das Organizações Não-Governamentais. Não basta não ter os vícios do Estado e do mercado, é necessário agora demonstrar para que servem as nossas idéias e virtudes."
(SOUZA Apud Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência, 1991, pp. 26-27.)

Com isso, podemos ver que o papel que as ONGs vem desempenhando é para que no futuro tenhamos uma vida melhor, mais justa e cabe a nós cidadãos ajudá-las com nossa parceria para assim fortalecê-las.

A partir dessa nova postura das Organizações Não-Governamentais e da leitura que fazemos da realidade institucional, do usuário e da concepção de saúde, vislumbramos um compromisso maior de Pediatria com parcerias e assim, entendemos que essa é a possibilidade de que uma nova proposta para o Serviço Social possa acontecer.

Nossa proposta apresenta uma possibilidade de que o Serviço Social a partir do conhecimento desses recursos da sociedade, possa efetivar o encaminhamento e o acompanhamento do paciente após alta. Não somente pela garantia do acompanhamento individual, mas determinado pela certeza de um efetivo encaminhamento e realizar possíveis articulações com as organizações não governamentais que prestem atendimento a clientela pelo setor de Pediatria do Hospital Universitário.

A prática do Encaminhamento, não deve se constituir em apenas, passar os problemas trazidos pela clientela para "frente". Deve sim, relacionar esta solicitação aos recursos oferecidos pela instituição e as condições do cliente às exigências de liberação de recursos específicos, que solicita, através de orientação e esclarecimento necessária a sua movimentação.

Segundo Souza 1992, p. 103:

"O encaminhamento pode ser feito a um outro setor específico da organização ou ainda a outras organizações da comunidade. A referência básica do Assistente Social para julgar o cliente capaz ou não de receber o recurso solicitado e para a sua movimentação para este ou aquele setor são as normas e diretrizes gerais estabelecidas para o funcionamento da organização e a política estabelecida para o funcionamento dos seus diversos programas. As informações e orientações

dirigidas ao Cliente, buscam seu conteúdo, portanto, ou se definem a partir desses elementos que são próprios da organização. Em função desses informes e orientações é que, como estratégia de ação profissional, o Assistente Social é levado a conhecer os recursos e condições de funcionamento da organização em que trabalha e também das organizações da comunidade."

O encaminhamento além de ser visto como uma forma de atendimento imediato e passageiro da clientela, deveria ser visto pelo profissional de Serviço Social também como pano de fundo para um processo onde o cliente perceba a causalidade do seu próprio problema, o poder social representado por ele e pelo seu grupo social e as soluções comuns que procura (anexo V).

Só dessa forma podemos fazer ver seu problema ligado ao do seu grupo social e assim, estimular a reflexão histórica e causal dos problemas imediatos apresentados. Para isso, é preciso que o profissional de Serviço Social tenha um bom conhecimento e relacionamento com instituições que prestem atendimento a sua clientela, para, através dessa relação haver uma troca de informações e assim um melhor atendimento a estes.

Por outro lado, a prática de orientação é quando o Assistente Social, a partir de uma abordagem individual e/ou grupal, estabelece com sua clientela uma relação onde a partir de um prévio conhecimento socializa informações sobre as condições presentes para o atendimento da sua necessidade, esclarecendo e repassando informações pertinentes à direitos, critérios, etc.

Segundo SOUZA: p. 105,

"Essa forma de prática realiza-se principalmente através de um relacionamento profissional com a população através de indivíduos e/ou grupo.

Em geral, na orientação a população já está segura das normas de funcionamento da organização e, com isso, o conteúdo da orientação penetra outra dimensão da normalidade social. É a dimensão das normas e valores específicos, ou dominantes, de que se ocupa, de que se ocupa a organização - os valores e normas da instituição família, por exemplo, da instituição saúde, da instituição educação, etc.

O reconhecimento de que a organização existe em função da operacionalização ou realização de determinadas idéias, nor-

mas, valores ou prática, é fundamental para a ação profissional. É com base nesse conhecimento que a população é esclarecida, informada, sensibilizada, enfim, se torna disponível para receber as orientações e o traço específico que, por vezes, passa a ser dado pelos profissionais que lidam mais diretamente com essas instituições específicas, o médico, o psiquiatra, o professor, o advogado, o agrônomo, etc. As orientações que o Assistente Social desenvolve, em normas de saúde, educação escolar, normas jurídicas, agrícola, etc., baseiam-se nos caracteres sociais particulares dessas áreas, cabendo ao profissional da área específica o domínio da sua observância naquilo que se coloca como problema específico. Neste sentido, a ação interprofissional é de suma importância."

Assim sendo, a atuação do Assistente Social em organizações como hospitais, empresas, etc. requer conhecimentos específicos sobre aspectos sociais que dizem respeito a essas áreas, para assim desenvolver seu papel com maior eficácia.

Percebemos que se o profissional de Serviço Social desenvolver um trabalho que se comprometa em dar continuidade ao acompanhamento já iniciado na instituição, através de encaminhamentos e articulações com outras instâncias, seu trabalho será mais eficiente e trará maiores resultados para a população.

Retornando a explicitação da nossa proposta, metodologicamente, construímos sua operacionalização em momentos que a seguir passaremos a descrever.

O conhecimento das organizações foi o ponto de partida. Através de contatos diversos, fomos relacionando nomes de organizações não governamentais (ONGs), que prestavam atendimento específico a criança e ao adolescente.

A partir desses dados, iniciamos o contato com estas organizações afim de cadastrá-las para nosso projeto. Foi montado uma ficha cadastral contendo alguns dados a serem classificados que seriam: Entidade, clientela atendida, critérios de atendimento, atividades desenvolvidas, e outras informações básicas.

A ficha apresenta a seguinte estrutura:

Identificação - consta o endereço completo da entidade;

Informações Básicas - nesse estão os registros de informações como: histórico e/ou situação da instituição.

Informações básicas sobre o Atendimento:

- clientela atendida;
- serviços prestados;
- estrutura organizacional;
- capacidade de atendimento.

Informações sobre Recursos:

- formas de cooperação, tipo de apoio.

Apoio de Instituições Internacionais.

O contato aconteceu via entrevista com responsáveis pelas organizações e ou através da entrega do formulário para preenchimento pelo responsável.

Foi neste período que realizamos o primeiro contato e o conhecimento com as instituições.

O conhecimento se constitui numa etapa fundamental, pois que vai possibilitar ao profissional a visão necessária para a sua atuação e para o estabelecimento de sua ação.

Segundo NOGUEIRA: 1994,

"O conhecimento dentro da realidade do Serviço Social, também chamado de diagnóstico, é uma atividade presente no trabalho do Assistente Social desde suas origens...
O diagnóstico é construído e articulado por uma teoria, que justamente ilumina a apreciação sobre o mesmo."

No entanto, diagnóstico, significa, processo de conhecimento sobre o objeto de atuação para estabelecimento das pautas de intervenção.

Por fim, podemos dizer que diagnóstico, é também, a reflexão, a compreensão e um juízo sobre os dados obtidos, a partir de um quadro de referência normativo, o que permite qualificar e quantificar a realidade estudada.

Mas, para a obtenção destes dados é preciso seguir algumas etapas, como:

- Coleta e processamento de dados da realidade, ou seja, a obtenção de dados que informe detalhadamente sobre o estudo realizado, e se possível manter um contato direto com este. Um exemplo disto é o conhecimento de uma instituição. Para conhecermos é preciso saber que tipo de instituição é, que serviços presta, etc..., e se esses dados forem obtidos num contato direto com a instituição o trabalho fica facilitado, pois, neste se estabelece um certo vínculo.

Realizada a coleta de dados, ou seja, o preenchimento do cadastro, passamos a trabalhar na sistematização dessa documentação.

Segundo NOGUEIRA: 1994,

"A documentação em Serviço Social se constitui em um dos processos que contribuem para a construção da profissão, no sentido que é o registro sistemático das atividades desenvolvidas no cotidiano profissional."

Mas não é só esse o papel da documentação no Serviço Social, tem também a função de comunicar e refletir.

Comunicar - através de certos dados as organizações se comunicam com outras ou com o usuário. Uma correspondência, um relatório, um cadastro, representa uma intenção, um existir, um

critério ou uma divulgação. A documentação é uma linguagem escrita. Através dela se expressam dados de interesse.

Através da sistematização do cadastro, estamos registrando numa determinada ordem, uma entrevista que se constitui em fonte de dados sobre as organizações cadastradas. Ao manusear estas fichas, o Serviço Social, toma conhecimento de informações detalhadas sobre aquela entidade.

É como se ele estivesse conversando com o responsável que tenha fornecido esses dados.

"A informação, o registro em Serviço Social se refere a diferentes modalidades de documento através dos quais se perpetua e comunica a atividade profissional e as ações institucionais. Pode efetuar-se através de diferentes meios de comunicação: tanto gráficos, imagens, como recursos audiovisuais.

Entretanto, considera-se que o registro através da palavra escrita dificilmente será substituída, dado sua riqueza e possibilidade de transmissão de idéias, conhecimentos e conteúdos.

A documentação cumpre as seguintes funções:

a) No plano da intervenção profissional.

- Permite a interpretar situação - objeto da intervenção, através da articulação entre realidade e marco referencial;
- Permite elaborar, rever e reconstruir os conhecimentos necessários e relativos a intervenção;
- Possibilita a articulação teoria prática, superando as ações arbitrárias e individuais e chegando a ações mais coletivas e que representam um movimento da categoria profissional;
- Facilita o planejamento e a organização cotidiana das ações, a partir da revisão do já realizado.

b) No plano institucional:

- viabiliza a concretização das intenções da instituição.
- Sinaliza para as necessárias alterações face a novas requisições.
- Quantifica o trabalho institucional evidenciando sua eficiência e eficácia.
- Possibilita o trabalho em grupos interdisciplinares.
- Possibilita a análise, o controle e a avaliação dos planos, programas e projetos.
- Viabiliza às instâncias hierárquicas superiores os resultados obtidos, indicando ainda necessidade de reformulações de políticas, de alterações técnicas e administrativas.
- Pode-se constituir em instrumento de controle social, institucional e do profissional, sendo o instrumento cotidiano de poder.

c) No plano do Serviço Social:

- Viabiliza a construção de conhecimento próprios da profissão através do resgate das práticas desenvolvidas.
- Indica novas requisições/demandas que se apresentam a profissão.
- Evidencia as fragilidades e as possibilidades de superação de marcos teóricos conservadores ultrapassados face as novas demandas.
- Proporciona insumos para futuras investigações, tanto para o conhecimento da realidade como avaliação do impacto causado pela ação profissional.

- Possibilita a sistematização, que reconstrói, e questiona a prática para aperfeiçoá-la, tornando-a cada vez mais competente tanto no plano teórico, técnico com o político, superando o pragmatismo, o empirismo e o ativismo, tão comum entre os Assistentes Sociais.
- Possibilita intercâmbio e troca de referências.

A documentação, pelas suas características, é usada para o registro de todos os momentos da ação profissional.

- Na instância de investigação e intervenção são documentados: entrevistas, observações, encontros, visitas domiciliares, reuniões grupais, assembleias comunitárias. Compõe esse registro onde, quando e como aconteceram e quais os atores que participaram ou intervieram.
- Recursos humanos, materiais, físicos e institucionais que servem para facilitar e agilizar os encaminhamentos e providências necessários ao atendimento das demandas requeridas pela população - fichário de recursos.
- As sínteses/resumo das atividades realizadas diariamente e que vão possibilitar o resgate posterior para elaboração de estatísticas, controle da ação, etc.
- Comunicação Interna - mensagens informativos, circulares, ordens de serviço, encaminhamentos técnicos.
- Pareceres Técnicos solicitados via de regra, para composição e instrução de processos relativos e referentes à área de atuação do Serviço Social.

Os instrumentos mais utilizados em documentação são:

- Diário de campo - onde se anota diariamente e de modo sintético as atividades realizadas. Atualmente vem sendo substituído por agendas onde são anotados as atividades, providências e mesmo síntese de reuniões.
- Fichário de recursos - com as instruções elementares a respeito dos recursos que são utilizados com maior freqüência pelos assistentes sociais.
- Outros instrumentos - mapas, gráficos, livros de atas, manuais de procedimentos, documentos técnicos, programas e projetos, fichas ou formulários previamente elaborados com dados mais significativos para o profissional e para a instituição." (NOGUEIRA, 1994, pp. 6-8.)

Outro aspecto importante da documentação, principalmente, no caso de um cadastro se refere a sua atualização constante.

O registro desse tipo de dado, deve ser realizado e documentado de forma que seus dados possam ser substituídos constantemente.

Assim sendo, a construção do cadastro possibilita ao Serviço Social, desenvolver a partir desse, uma intervenção no cotidiano profissional do Serviço Social da Pediatria.

Ao desenvolver o atendimento individualizado o Assistente Social conta com um referencial para realizar uma orientação correta e, sempre que necessário, o encaminhamento com segurança.

Além dessas duas práticas o Serviço Social poderá fazer a ultrapassagem do atendimento institucional do hospital. Estamos nos referindo ao acompanhamento de casos com certa gravidade que exijam condições para facilitar o processo de recuperação de certas crianças após sua alta, ou seja, de condições de alimentação, habitação, saneamento, medicamentos, etc.

A realização desse acompanhamento se dará através de uma parceria efetiva de trabalho entre o hospital e as organizações cadastradas.

Para aprofundar esse vínculo, entendemos que o Serviço Social deva proceder algumas ações que consideramos oportunas.

Realizar uma visita as entidades cadastradas informando da sistematização do cadastro e o que ele representa para o Serviço Social. Na oportunidade, explicitar a sua intenção com o propósito de uma parceria, revelando a sua postura com relação a preocupação no acompanhamento de situações graves de pacientes, mesmo estes não tendo mais o vínculo com o hospital. Isso significa estabelecer uma relação talvez até mais formalizada expressando via algum formulário de encaminhamento, visto que, o Serviço Social tem a necessidade de acompanhar o atendimento da solicitação do usuário, ou seja, não somente fazer o encaminhamento mas sempre buscar saber o tipo de atendimento prestado a criança, bem como, a partir daí qual relação desta com a entidade.

Outra prática necessária e fundamental é a de se articular em encontro mensal com essas entidades, fora ou dentro do ambiente hospitalar. Estamos propondo, ao Serviço Social, ir de encontro dessas entidades, e inclusive, possibilitar a essas organizações irem ao ambiente do hospital,

conhecendo as necessidades, problemas e demandas desta instituição. A realização, portanto, dessas reuniões poderia possibilitar a estas organizações o conhecimento de uma atividade profissional que o Serviço Social desenvolve, a importância dessas parcerias, visto que o hospital não pode dar conta de atender a todas as exigências de um tratamento de saúde dentro de sua globalidade. Por outro lado, as reuniões poderiam propiciar a essas organizações, outras discussões, novas postulações e o atendimento de novas demandas.

2. Os Recursos e as parcerias com Organizações Não-Governamentais - Uma alternativa viável

A prestação desse trabalho é dar um passo no sentido de contribuir com uma prática que ultrapassa o imediatismo. É dar mais um passo na direção de objetivos que poderão ser atingidos se constituirmos a parceria proposta. Realizamos as articulações devidas.

É o estabelecer de outros vínculos que superem o atendimento do imediato e permitam o acompanhamento de situações ou de relações que o Serviço Social estabelece a partir do seu contato com o paciente no hospital.

Reconhecemos a importância de toda a atividade desenvolvida pelo Serviço Social no setor de Pediatria, principalmente quando se tem presente que essa rotina privilegia o atendimento da problemática da clientela como razão fundamental de sua prática nessa área.

Nesse sentido o objetivo é poder atingir melhor a problemática real da clientela, que em muitos casos, apesar da alta médica, necessita de reforços para obter a sua total recuperação. Nos limites das relações paciente e hospital, identificamos as organizações da sociedade civil que se

apresentam como um caminho a ser percorrido e conquistado, enquanto uma alternativa para também se aliar conosco no atendimento da nossa clientela.

Na perspectiva da proposta, apresentamos o cadastro das Instituições não governamentais as quais se constituirão em recursos sociais presentes na sociedade e para as quais o Serviço Social através de contatos articulados poderá encaminhar os pacientes em alta, afim de obterem dessas os meios necessários para a recuperação completa de sua saúde.

FICHA CADASTRAL

Identificação

Entidade: Lar das Crianças Nossa Sra. de Fátima (Creche "Pai Herói")

Endereço: Rua Duque de Caxias, 149

Bairro: Ipiranga

Cidade: São José

Estado: SC

Pessoa para contato: Diretora Ângela - Fone: 246 3233

Informações Básicas

Histórico da Instituição: (não foi fornecido)

Objetivos da Instituição: (não foi fornecido)

Estrutura Física: (não foi fornecido)

Informações Básicas de Atendimento

Clientela atendida:

Meninos de rua, órfãos, abandonados e semi-interno (crianças que freqüentam a creche enquanto seus pais trabalham).

Serviços prestados: creche e abrigo.

Crítérios de atendimento: não há critérios.

Estrutura organizacional:

A creche não possui organograma. Há uma organização, mas nada fixo.

Quadro de Funcionários:

Diretoras: Jandira e Ângela.

Serviços Gerais: Bete.

Informações sobre recursos/formas de cooperações, tipos de apoios:

Ajuda da comunidade, doações, CBIA (Conselho Brasileiro de Infância e Adolescência) e outros.

Documentações exigidas para o atendimento da clientela:

Histórico da mãe, certidão de nascimento, e se tiver carteira de vacinação

Outras Informações

(Obs.: Este cadastro nos foi repassado com muitos poucos dados)

FICHA CADASTRAL

Identificação

Entidade: APAE - Associação de pais e Amigos dos Excepcionais.

Endereço: Rua Geral do Itacorubi

Bairro: Itacorubi

Cidade: Florianópolis

Estado: SC

Pessoa para contato: Assistente Social Nívia

Informações Básicas

Histórico da Instituição: (não foi fornecido)

Objetivos da Instituição: (não foi fornecido)

Estrutura Física:

Informações Básicas de Atendimento

Clientela atendida: Pessoas portadoras de deficiência mental.

Serviços prestados:

PROAPEM - Programa de Atendimento Precoce e Maternal de 0 a 6 anos, 8 horas por semana;

PROADE - Programa de atendimento ao Deficiente Mental Dependente de 3 anos em diante, 20 horas por semana.

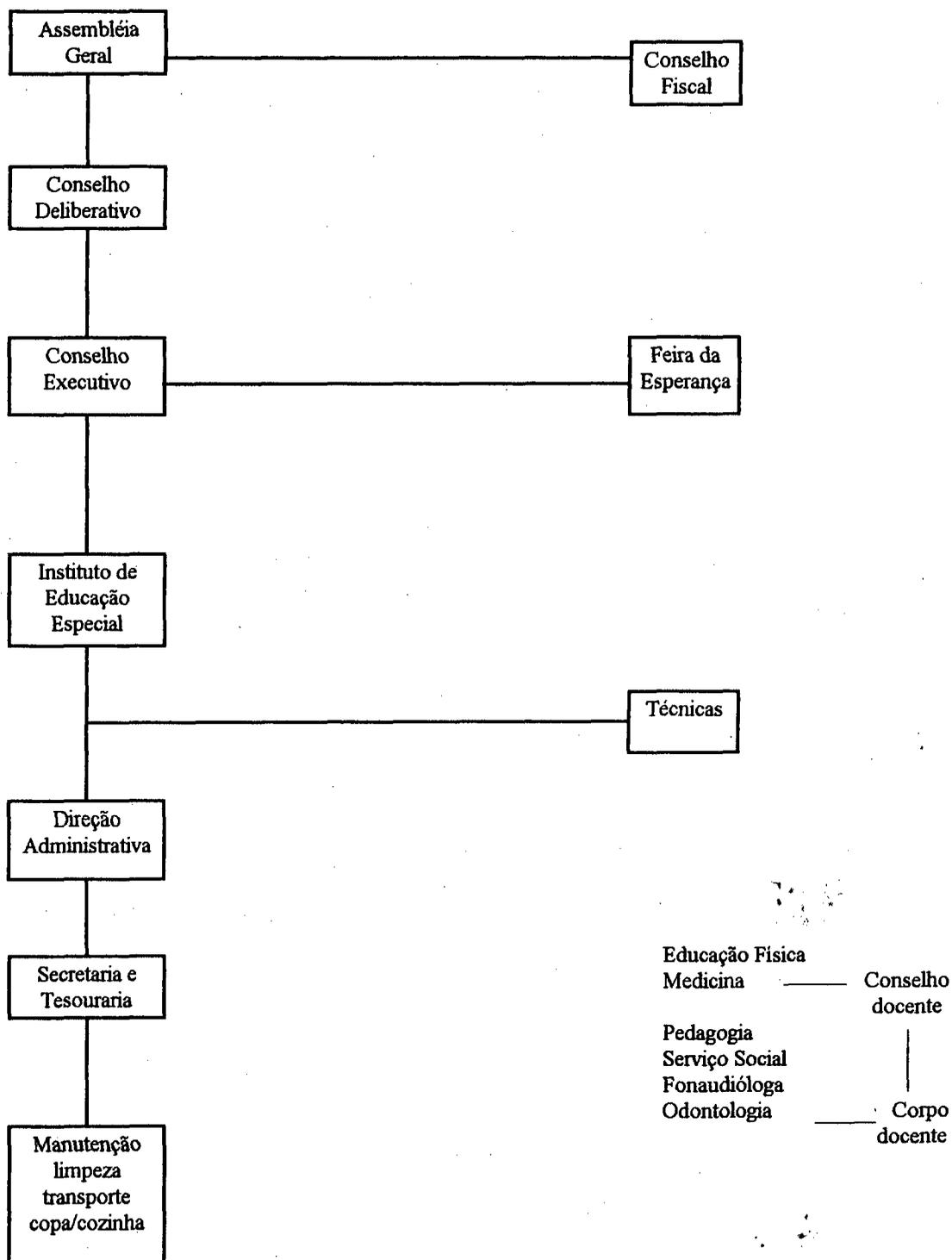
PROAT - Programa de Atendimento ao Deficiente Mental Treinável de 6 anos até a fase adulta, 20 horas por semana.

PROAPO - Programa de Apoio a Profissionalização, 40 horas por semana.

Critérios de atendimento:

O critério é ser deficiente mental independente da situação financeira.

O portador de deficiência física somente, não é atendido. Mas se o deficiente for portador de deficiência física ele é atendido com auxílio devido as suas necessidades.

Estrutura organizacional:

Quadro de Funcionários: (não nos foi fornecido)

Informações sobre recursos/formas de cooperações, tipos de apoios:

A instituição é mantida através do convênio com a LBA, da Feira da Esperança que acontece anualmente, do carnê dos pais destinado ao transporte, sócios da comunidade, convênios com as Secretarias de Educação do Estado e Município que fornecem professores.

Documentação exigida para o atendimento da clientela:

Antes da matrícula pede-se exames médicos que passa por um processo de avaliação. A documentação exigida é comprovante de renda e carteira de vacinação.

Outras Informações

FICHA CADASTRAL

Identificação

Entidade: Pastoral da Criança

Endereço: Rua Marco Aurélio Homem, s/n

Bairro: Serrinha

Cidade: Florianópolis

Estado: SC

Pessoa para contato: Maria Valença (coordenadora)

Informações Básicas

Histórico da Instituição:

A Pastoral da Criança está no Brasil há 10 anos, com o objetivo de trabalhar com a comunidade, formando "líderes comunitários" que trabalham junto com as famílias e crianças, para que esta tenha uma boa saúde.

Na comunidade, o trabalho começou em julho de 1992, sendo que, dois dias na semana havia encontros com pessoas interessadas para participar, onde eram repassadas informações sobre a criança e aos poucos as pessoas, na maioria, mães, tornavam-se "líderes comunitários". Estas assumiam um número "x" de crianças, geralmente perto de suas casas e faziam o controle de peso e alimentação, dando orientações, em caso de crianças desnutridas.

Objetivos da Instituição:

Estrutura Física:

Informações Básicas de Atendimento

Clientela atendida:

A clientela da Pastoral da Criança são todas famílias (crianças) da comunidade da Serrinha que tenham necessidades econômicas privadas, ou seja, famílias carentes.

Atualmente são acompanhadas pela Pastoral em média de 4 a 15 famílias (crianças) da comunidade.

Serviços prestados:

São feitas todos os meses a pesagem das crianças para o controle da saúde, cada criança tem seu cartão de controle.

São realizados trabalhos em grupos com as famílias, como palestras, cursos e discussões sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, alimento materno, vacinação, alimentação entre outras.

São fornecidos gratuitamente o farelo de trigo (a partir de seis meses) para ajudar na alimentação e desenvolvimento da criança.

Crítérios de atendimento:

Estrutura organizacional:

Atualmente 7 líderes comunitários desenvolvem o trabalho coordenado por D. Maria.

Quadro de Funcionários:

Informações sobre recursos/formas de cooperações, tipos de apoio:

Os recursos são provenientes da união da própria comunidade e a ajuda da Igreja entre outros.

Documentações exigidas para o atendimento da clientela:

Outras Informações

Obs.: A Pastoral da Criança é um movimento comunitário preocupado com a saúde da criança.

FICHA CADASTRAL

Identificação

Entidade: Lar Recanto do Carinho

Endereço: Rua Rui Barbosa, 810

Bairro: Agrônômica

Cidade: Florianópolis

Estado: SC

Pessoa para contato: Marcia (Coordenadora)

Informações Básicas

Histórico da Instituição:

O Lar Recanto do Carinho surgiu pela organização de voluntários que trabalhavam no GAPA e notaram que os pais aidéticos morriam e as famílias não queriam criar as crianças, filhos dos mesmos, por serem portadoras do vírus da AIDS, ficando assim abandonados "rolando" em diversas instituições sem terem quem as adotasse.

Este lar iniciou suas atividades em uma casa em Coqueiros coordenada por voluntários da comunidade ajudadas de várias instâncias.

Em 1992 o Lar recebe casa nova, agora na Agrônômica, próximo ao Hospital Infantil. Um local bem amplo com toda a infra-estrutura adequada.

Objetivos da Instituição:

O objetivo é amparar crianças com o vírus da AIDS que são órfãos ou não e dar-lhes um lar com toda estrutura familiar.

Estrutura Física:

Esta possui um espaço físico bem amplo com toda infra-estrutura necessária para o convívio das crianças. Lá existem quartos para crianças pequenas (berçário), para as maiores, separados meninos e meninas, sala de TV, refeitório, parque, área coberta, lavanderia, banheiros, secretaria e sala de visitas.

Informações Básicas de Atendimento

Clientela atendida:

Crianças de 0 a 9 anos portadoras do vírus da AIDS, órfãos ou não, pois o lar possui várias crianças que tem ainda mãe, mas estas não tem condições de criá-las, pois não tem moradia fixa e na sua maioria são prostitutas.

No início o Lar atendia apenas crianças de 0 a 6 anos mas as crianças cresceram e não tinham para onde ir e acabaram ficando.

Serviços prestados:

O Lar funciona como um orfanato. As crianças moram no lar e podem ser adotadas, tem atividades diárias de recreação com as voluntárias e os maiores frequentam a escola da comunidade meio período.

Critérios de atendimento:

Atende crianças adéticas de 0 a 9 anos, encaminhados pelo SOS Criança, Juizado da Infância.

Estrutura organizacional:

O Lar é administrado por uma Diretora encaminhada pelo GAPA e por voluntárias.

Não existe um organograma a ser seguido.

Quadro de Funcionários:

Os funcionários da instituição são quase todos voluntários por isso não existe um quadro fixo, exceto os cargos de coordenadora, cozinheira, professoras e outros, ao todo são 21 funcionários contando com voluntários fixos (que trabalham diariamente de graça).

Os funcionários pagos recebem seus salários que são obtidos pela instituição através de lanches, chá, bingos, etc.

Informações sobre recursos/formas de cooperações, tipos de apoios:

Esta instituição sobrevive de doações espontâneas como dos Comitês da Eletrosul, TELESC, BESC, Banco do Brasil, do Colégio Menino Jesus que doa quatro salários mínimos para pagamentos de funcionários, Caixa Econômica Federal e funcionários da UFSC.

O Colégio Menino Jesus atende o Lar com um programa pré-escolar, este paga os professores e avaliam o programa e organizam o coral das crianças.

E esta ainda conta com a colaboração de pessoas da comunidade.

Obs.: A Secretaria da Saúde ajudou a pagar o aluguel da primeira casa por apenas 6 meses.

Documentações exigidas para o atendimento da clientela:

Não há exigências.

Outras Informações

Obs.: Nesta instituição as crianças são encaminhadas pelo SOS Criança, Juizado e pessoas que procuram um Lar para abrigar seus filhos que não tem onde ir (portadores do HIV).

Hoje o lar possui 47 crianças, iniciou com 15.

FICHA CADASTRAL

Identificação

Entidade: Casa-lar.

Endereço: Rua Nossa Senhora do Rosário, 209

Bairro: Roçado

Cidade: Florianópolis

Estado: SC

Pessoa para contato:

Informações Básicas

Histórico da Instituição:

O Projeto Casa-lar surgiu visando atender as diferentes demandas e problemas das crianças e/ou adolescentes em situação de abandono, risco pessoal e social. Este pode ser dirigido por Organização Governamental e/ou Não-Governamental.

É um lugar que oferece proteção, uma alternativa de moradia provisória dentro de um clima residencial, propiciando às crianças/adolescentes, a oportunidade de convivência comunitária através da utilização de seus próprios recursos.

Objetivos da Instituição:

O objetivo da instituição Casa-lar é dar ao adolescente e a criança abandonada, um lar com características residencial proporcionando uma convivência comunitária.

Estrutura Física:

(Não foi fornecida)

Informações Básicas de Atendimento

Clientela atendida:

Como já foi citado, o Projeto Casa-lar atende crianças e adolescentes abandonados ou com fracos vínculos familiares.

Serviços prestados:

A criança/adolescente permanece o menor tempo possível na Casa-lar, pois o objetivo é levá-la ao retorno familiar ou a sua colocação em um lar substituto, quando possível.

Frequentam escolas da comunidade, são orientadas na metodologia de educação e trabalho, e, na residência fazem pequenas tarefas, desde o cuidado com as roupas, a preparação dos alimentos, a limpeza e a conservação da casa.

Crítérios de atendimento:

Essa clientela poderá ser encaminhada à Casa-lar, através do Juizado da Infância e da Juventude, ou do Conselho Tutelar. Neste último caso, a autoridade judiciária deve ser comunicada até o segundo dia útil quando houver encaminhamento ao abrigo.

É condição básica que as crianças sejam do próprio município ou microregião.

Estrutura organizacional:

Esta instituição organiza-se em uma Diretoria que administra o estabelecimento e que trabalha em sistema de rodízio (24 horas por dia).

Não tem um organograma certo para ser seguido, todos os funcionários são responsáveis pelo atendimento das crianças.

Quadro de Funcionários:

Seis funcionários são responsáveis pelo funcionamento da Casa-lar, sendo:

04 monitores em sistema de plantão nas 24 horas;

01 cozinheira;

01 pedagoga.

Informações sobre recursos/formas de cooperações, tipos de apoios:

A Casa-lar é mantida com a ajuda de pessoas voluntárias que fornecem todo tipo de colaboração, e também, conta com a ajuda da Secretaria de Estado da Justiça e Administração.

Não tem nenhum tipo de ajuda internacional.

Documentações exigidas para o atendimento da clientela:

É exigido que a criança seja encaminhada pelo juizado da Infância.

Outras Informações

FICHA CADASTRAL

Identificação

Entidade: AEBAS - Associação Evangélica Beneficente de Assistência Social

Endereço: Rua Tenório de Albuquerque, 1150

Bairro: Estreito

Cidade: Florianópolis

Estado: SC

Pessoa para contato: Valéri - Assistente Social **Fone:** 244 1855

Informações Básicas

Histórico da Instituição:

A Associação Evangélica Beneficente de Assistência Social (AEBAS) foi fundada, em 1955, por um grupo de membros de várias igrejas evangélicas. No início tinha como objetivo a fundação e manutenção de um Hospital Evangélico em Florianópolis. Esta preocupação devia-se ao fato de que, na época, existia apenas um hospital para atender a população da capital, e este estava situado na ilha, não havendo nenhum outro no continente.

Com o decorrer dos anos, muitos outros objetivos foram aparecendo. Tendo em vista o alto custo da construção de um hospital, surgiu a idéia de angariar fundos para construir uma maternidade. Não dispondo de recursos para a construção do hospital ou maternidade, a alternativa encontrada foi a criação de um ambulatório para "prestar serviços de assistência".

Em 1958, foi instalado o primeiro ambulatório na Rua Felipe Schmidt, com prestação de serviços médicos e de enfermagem. No ano seguinte, decidiu-se instalar o ambulatório nº 2 no bairro Estreito; mas, só em 1962, este passou a funcionar, devido ao fato de que poucas pessoas se dispuseram a realizar um trabalho voluntário à clientela.

Na década de 70, através do atendimento à clientela no ambulatório nº 2, a AEBAS sentiu a necessidade da criação de uma creche. Verificou-se que as crianças viviam um círculo vicioso: chegavam na instituição para exames e tratamento, eram atendidas, e dentro de pouco tempo retornavam com o mesmo problema. Percebeu-se, então, a exigência de um trabalho que atendesse a clientela em suas necessidades.

Nesse período, a instituição Amparo do Menor Carente (AMENCAR) do Brasil propôs à Igreja Presbiteriana a criação de uma creche. A AMENCAR propôs-se a doar 80% da verba para a construção da creche e auxiliar na sua manutenção, conforme o número de crianças atendidas. A Igreja Presbiteriana não aceitou a proposta, pois, na época, não tinha interesse em realizar um trabalho com clientela de periferia.

A AEBAS ao tomar conhecimento dessa proposta, interessou-se, porque já possuía um terreno e algum dinheiro arrecadado para a construção do hospital. Assim, o Conselho da AEBAS, elaborou um anteprojeto para a construção de uma creche e o enviou à AMENCAR para apreciação. Foi aprovado, e a entidade recebeu recursos para a construção da creche.

Objetivos da Instituição:

Atender as famílias empobrecidas de qualquer localidade oferecendo-lhes creches e reforço escolar, funcionando como um semi-internato.

Estrutura Física:

A AEBAS tem uma grande estrutura física, um prédio com 5 a 6 salas de aulas, secretaria, sala da pedagoga, da Assistente Social, Cozinha, refeitório, solário, pátio com parque e nos fundos do prédio existe 5 ou mais salas de reforço escolar.

Esta ainda tem 1 prédio ao lado que está alugado para o 4º BPM, que é uma das suas fontes de recursos.

Tem também consultórios dentários e ambulatório que hoje não funcionam pois faltam recursos e melhorias nessas salas.

Informações Básicas de Atendimento

Clientela atendida:

Crianças de 3 meses a 14 anos proveniente de famílias empobrecidas de qualquer localidade.

Serviços prestados:

Programa: 1º creche

2º Acompanhamento escolar

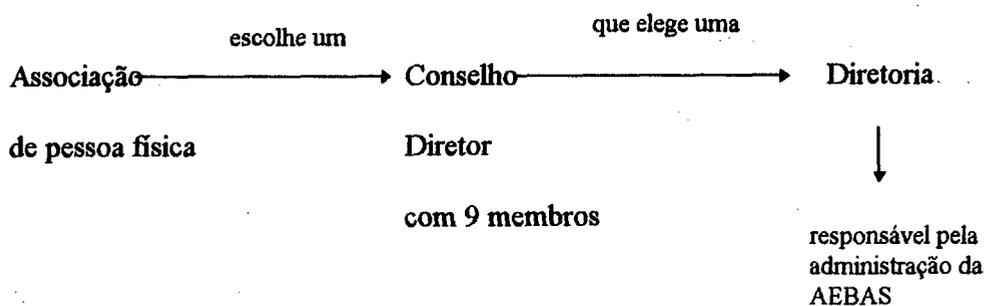
Crítérios de atendimento:

Para o 1º Programa - são necessários que a mãe trabalhe fora e que seja uma família carente.

Para o 2º Programa - é preciso que a criança esteja na escola.

Estrutura organizacional:

Esta instituição é composta por uma Associação, um Conselho Diretor e uma Diretoria.



Nessa Diretoria estão:

Assistente Social;

Pedagoga;

Um pastor Evangélico.

Quadro de Funcionários:

17 educadores

03 cozinheiras

01 pedagoga

02 faxineiras

01 zelador

01 A. S.

01 secretária.

Informações sobre recursos/formas de cooperações, tipos de apoios:

Os recursos vem da LBA, dos Associados, do aluguel do prédio do 4º BPM, secretaria da educação e o principal vindo da Alemanha da *Kinder Not Faild* que faz um apanhado das crianças e manda trimestralmente os recursos.

Documentações exigidas para o atendimento da clientela:

Não são exigidos documentos.

Outras Informações

No mês de novembro são feitas as inscrições das crianças e após estas são feitas entrevistas com as famílias para selecionar as que mais necessitam.

As famílias participam através das reuniões de pais, que ocorrem todo mês para colocar o que está sendo trabalhado com seus filhos, para sugestões, etc...

Futuramente a AEBAS pretende colocar um curso profissionalizante para os jovens da comunidade, mas antes vão se reunir com os líderes comunitários para saber das necessidades, pois geralmente as crianças chegam lá aos 3 meses de idade e seguem até os 14 anos com o acompanhamento escolar.

FICHA CADASTRAL

Identificação

Entidade: Lar Divino Espírito Santo

Endereço: Rua Emílio Blum, 106. Centro, Florianópolis - Fone: 224 6381

(Prédio das instalações do Lar São Vicente de Paula)

Bairro: Centro

Cidade: Florianópolis

Estado: SC

Pessoa para contato:

Informações Básicas

Histórico da Instituição:

O Lar São Vicente de Paula está completando 85 anos de fundação. Ele iniciou como um grande internato, passou por períodos de reformulações por uma modernização de atendimento, passou a ter apartamentos, lares para as meninas, pois sentiram a necessidade de integrá-las à comunidade tendo a irmandade alugado alguns apartamentos lares.

O lar São Vicente de Paula surgiu da necessidade de atender as crianças que eram recolhidas pelo Juizado e só existia a sorte para ampará-las, como esta estava com a capacidade de atendimento esgotada, estas crianças acabavam indo para o centro piloto em Palhoça.

Objetivos da Instituição:

Não deixar as crianças perambulando pelas ruas e ajudar as mães que trabalham fora e não tem onde deixar seus filhos.

Estrutura Física:

O lar São Vicente de Paula tem espaço físico adequado com quadra de esportes, jardim de infância, uma casa de dois pavimentos onde funciona o abrigo provisório.

Este lar localiza-se atrás da igreja do Espírito Santo, próximo à praça do Corpo de Bombeiros.

Informações Básicas de Atendimento

Clientela atendida:

Programa 1 - Abrigo provisório, atende crianças (meninos e meninas) de 0 a 6 anos de idade.

Programa 2 - Orientação em apoio sócio familiar, atende somente meninas de 7 a 14 anos.

Serviços prestados:

Abrigo provisório para crianças de 0 a 6 anos que estão em processo de adoção ou quando determinado pelo juiz.

Apoio pedagógico com ensino alternativo para os de 7 a 14 anos.

Trabalhos manuais para as meninas maiores.

Recreação e orientação aos pais e famílias das crianças que frequentam o lar.

Crítérios de atendimento:

Programa 1 - Não atende crianças acima de 06 anos.

Não pode ter nenhuma deficiência física ou mental, pois na entidade não há estrutura para atender crianças com estes problemas.

Obs.: Mesmo assim, estão atendendo um menino de quatro anos, que vinha sendo maltratado pelo pai e o juiz determinou que ficasse sob os cuidados do Lar até a situação se resolver.

Programa 2 - A menina deve estudar meio período em uma escola pública.

A mãe deve ter condições de levar e pegar nos devidos horários. As atividades são relacionadas com as idades.

Ser oriundo de família carente.

A família deve ter uma renda mensal de no máximo 03 salários mínimos.

Estrutura organizacional:

Tem uma Coordenação própria: Estér - Assistente Social

É subordinada à Diretoria da Irmandade e os funcionários são pagos pela irmandade do Divino Espírito Santo.

Quadro de Funcionários:

(não nos foi fornecido)

Informações sobre recursos/formas de cooperações, tipos de apoios:

Os recursos do Lar são provenientes da irmandade do Divino Espírito Santo, da LBA, da Secretaria de Estado que paga alguns funcionários.

Documentações exigidas para o atendimento da clientela:

Não há exigências de documentação.

Outras Informações

Os meninos são atendidos na PROMENOR da Agronômica e recebem o mesmo tratamento que as meninas.

Para o Programa 1 limite de atendimento é de 20 crianças e 12 funcionários trabalham em sistema de plantão.

Para o Programa 2 o limite de atendimento de 100 meninas para 12 funcionários.

A demanda é muito grande pois são poucas as entidades que atendem nessa faixa etária.

FICHA CADASTRAL

Identificação

Entidade: Projeto Turminha

Endereço: D. Cherem, próximo ao Clube 12 de Capoeiras.

Bairro: Capoeiras

Cidade: Florianópolis

Estado: SC

Pessoa para contato: Elisabete Maria Eleotero, coordenadora.

Informações Básicas

Histórico da Instituição:

O surgimento do projeto Turminha, fez com que a comunidade fosse sensibilizada para assumir o trabalho de valorização humana e social das crianças e adolescentes carentes do bairro Capoeiras e adjacências, na Campanha da Fraternidade em março de 1987, através de pesquisas, estudos sobre a realidade social da comunidade, encontros de reflexão.

A fragilidade das relações familiares, como consequência da miséria, cria um clima desfavorável e ameaçador que leva a criança e o adolescente a procurar a rua como única alternativa de fuga do sofrimento e busca de esperança. Assim, havendo na comunidade, crianças e adolescentes que perambulam pelas ruas, tornam-se desde cedo, pessoas susceptíveis a vícios, prostituição, vadiagem, etc.

Em vista de tal realidade, foi encaminhado para a FUNABEM e o Recriação no mês de fevereiro de 1988 todo o projeto com os dados de integração, caracterização e informações complementares com a finalidade de se obter verbas para o início e andamento do mesmo.

Apesar de não haver a liberação de verbas dos órgãos governamentais, começou em fevereiro a reunir-se uma equipe, periodicamente, a fim de tratar da organização do Projeto, onde cada voluntário se prontificou a ensinar uma atividade como: crochê, tricô, corte-costura, arte culinária, bordado. Esta equipe fez uma pesquisa nos colégios Anibal Nunes Pires e Edite Gama Ramos na qual foram identificadas 214 crianças necessitadas e por não haver condições de atender

a todo esse número, foi feita uma seleção das crianças mais carentes com o seguinte resultado: 20 crianças a serem atendidas no turno da manhã das 08:30 às 11:30 horas e 20 crianças no turno da tarde das 14:00 às 17:00 horas. Além disto, foram feitos diversos pedidos em missas a fim de que o povo auxiliasse.

A equipe encaminhou diversos ofícios com pedidos de ajuda nos quais teve a ampla atenção dos seguintes colaboradores: 1ª UCRE, Panificadora Pão Real, Panificadora Cinco Estrelas, Angeloni Supermercados com a Campanha do Troco da Bondade, EMCATA (empresa de arroz), Livrarias Catarinense, Transporte Coletivo Estrela Ltda., Koerich, Dr. Jorge Inchauste (roupas Marisol), Eclea (INAMPS), Macedo Koerich, Dr. Haylor Delambre Dias (oftalmologista), Merceria Casa Verde, Açougue Silva, Dna. Amália e tantas outras pessoas onde a contribuição foi de fundamental importância.

Assim, iniciou-se no dia 09 de maio de 1988, o trabalho propriamente dito com a denominação de Projeto Turminha de Capoeiras, sendo todo ele através de colaboração voluntária, sensibilizado com os menores carentes.

Objetivos da Instituição:

O Projeto Turminha tem por objetivo proporcionar à criança e adolescente oportunidade de desenvolvimento sadio, prestando-lhes atendimento na área de educação, lazer, saúde, além da assistência material, social e espiritual: reintegrar a criança e o adolescente à família, comunidade e escola através de um trabalho de apoio ao grupo familiar; motivar a participação e integração comunitária.

Estrutura Física:

O Projeto Turminha tem pouco espaço físico para o desenvolvimento das atividades.

Este trabalho funciona em dois locais: um encontra-se numa casa ao lado da Secretaria paroquial de Capoeiras e o outro numa casa localizada no Morro do Flamengo.

Informações Básicas de Atendimento

Clientela atendida:

113 crianças e adolescentes carentes da comunidade de Capoeiras.

Serviços prestados:

O menores são atendidos diariamente em regime de externato, recebendo alimentação, complementação escolar e desenvolvimento de atividades artísticas, recreativas, culturais, artesanais e religiosas.

Critérios de atendimento:

Menores de famílias carentes de Capoeiras.

Estrutura organizacional:

Quadro de Funcionários:

Este é formado por treze voluntários: dois de enfermagem, cinco de artesanato, dois para o reforço escolar, um na dança, um cabelereiro e dois para aulas de teatro no atendimento direto às crianças e adolescentes.

Informações sobre recursos/formas de cooperações, tipos de apoios:

Os recursos são provenientes de campanhas, bingos, chás que os voluntários organizam.

Além da ajuda de empresários com colaborações esporádicas. Com o tempo houve a criação de doadores fixos, como a doação de pão, do Angeloni Supermercados, doação da Orionópolis Catarinense que doou o local onde funciona a Instituição e que também está sob a direção do padre Jaci Rocha, dando transporte, complementação alimentar e material didático.

Documentações exigidas para o atendimento da clientela:

Outras Informações

FICHA CADASTRAL

Identificação

Entidade: Centro de desenvolvimento Infantil de Coqueiros I

Endereço: Rua ao lado da igreja de Coqueiros, fundos para via Expressa, s/n.

Bairro: Coqueiros

Cidade: Florianópolis

Estado: SC

Pessoa para contato: Clarita - Orientadora Pedagógica

Fone: 248 3346

Informações Básicas

Histórico da Instituição:

Esta instituição surgiu com a necessidade da comunidade de ter uma creche, pois as mães precisavam trabalhar e as crianças ficavam pelas ruas, assim sendo um grupo de moradores se organizou e com a ajuda da Prefeitura conseguiram montar esta.

Objetivos da Instituição:

Estrutura Física:

Informações Básicas de Atendimento

Clientela atendida:

A creche atende 131 crianças da comunidade de 0 a 6 anos, das comunidades de Coqueiros, Chico Mendes e Monte Cristo, provenientes de famílias carentes economicamente.

Serviços prestados:

A creche em período integral, alfabetização das crianças, alimentação, banho. A criança vai pronta para a casa.

Critérios de atendimento:

Pagamento da creche segundo as condições financeiras da família (em dinheiro 10% do salário mínimo) ou em material de limpeza para a manutenção da creche.

Se a família não tem condições financeiras é aberto exceção para esta.

Estrutura organizacional:

Esta é formada por uma diretoria que organiza, junto com algumas pessoas da comunidade (voluntários), o funcionamento da mesma.

Quadro de Funcionários:

01 Orientadora Pedagógica

06 Pedagogas

04 voluntários

01 servente

01 coordenadora.

Informações sobre recursos/formas de cooperações, tipos de apoios:

Os recursos são vindos da Sociedade Alfagente (ONG que auxilia instituições comunitárias) da Prefeitura de Florianópolis e da colaboração dos pais das crianças da creche.

Documentações exigidas para o atendimento da clientela:

Não há exigências de documentação.

Outras Informações

Obs.: Ao lado da creche funciona a Casa da Comunidade, coordenada por D. Julieta, (agente de saúde), "o quebra galho da comunidade". Esta funciona de 2^a a 6^a feira pela manhã, as atividades desenvolvidas são: reuniões, aula de capoeira, de boi-de-mamão, dança, aula de pintura em tecidos, aula de tricô, aula de reforço escolar para todas crianças da comunidade.

Para participar das atividades da Casa da Comunidade só é preciso ser da comunidade e querer participar.

O telefone para contato pode ser o mesmo da creche.

FICHA CADASTRAL

Identificação

Entidade: Casa da Criança do Morro da Penitenciária

Endereço:

Bairro: Trindade

Cidade: Florianópolis

Estado: SC

Pessoa para contato: Assistente Social Edaleia - Fone: 234 5113

Informações Básicas

Histórico da Instituição:

Há alguns anos a Assistente Social Ilda Lopes atuava no Posto de Saúde da comunidade, de onde observava muitas crianças da comunidade do Morro da Penitenciária pedindo esmola nas ruas, outras que ficavam em casa vendo televisão o dia todo, outras crianças ainda que tinham de realizar as tarefas domésticas e cuidar dos irmãos menores, e outras crianças que ficavam no Morro, jogando bola, brincando. Na época, uma das moradoras, D. Jurema sai para trabalhar e deixa seus filhos trancados em casa, que fogem e vão brincar no mangue, próximo à comunidade. Uma das crianças morre afogada, acontecimento que abalou bastante os moradores do Morro da Penitenciária. A preocupação em deixar os filhos pequenos em casa, somado ao aumento do consumo de drogas no Morro da Penitenciária, mais o uso da cola e outros alucinógenos introduzidos na comunidade, a formação de quadrilhas de crianças e adolescentes, e a violência também por parte dos familiares foram acontecimentos que levaram os moradores do Morro da Penitenciária a expor nas reuniões comunitárias, seus problemas e preocupações referentes às crianças de forma que decidiram criar:

"Uma casa onde as crianças possam ficar enquanto seus pais trabalham. Uma casa que não signifique somente tranquilidade e despreocupação para os pais, mas principalmente uma casa onde as crianças e adolescentes tenham oportunidade, tenham amigos em quem confiar na ausência dos pais e acesso a conhecimentos, educação, bem como valorização de sua cultura." (LOPES, 1986)

Em 1986, o pároco da Santíssima Trindade, Frei Wituik, sabendo dos problemas enfrentados pela comunidade, levou a visitá-la o Provincial do Paraná e o Definidor Geral dos Capuchinhos, ao qual é exposta a preocupação da comunidade em relação às crianças e a idéia de criar um local para as crianças e adolescentes de forma que pudessem viver aquele período sem a vigilância dos adultos, podendo estudar, brincar e aprender a valorizar sua cultura.

Tanto o Provincial como o Definidor interessaram-se pela idéia e solicitaram um projeto. No mês seguinte, junho de 1986, em reunião com a comunidade foram expostas as preocupações dos moradores em relação às crianças. A elaboração do projeto ficou para a próxima reunião, pois antes teriam de ser discutidos outros problemas como o da localização da obra. Após várias reuniões para a elaboração do projeto, decidiram realizar a obra num chapadão dentro das terras da penitenciária. Decidiram então passar um abaixo-assinado com o intuito de entregá-lo ao Presidente da COHAB reivindicando o terreno. Todas as assinaturas foram colhidas pelas crianças.

Em janeiro de 1987, com todos os requisitos necessários já encaminhados, e com o terreno cedido pela penitenciária iniciou-se a limpeza do terreno.

Enquanto isto, outros contatos já estavam sendo realizados: com a Sandra, Assistente Social da ASA (Ação Social Arquidiocesana) que passou a Ilda Lopes, Assistente Social do Morro da Penitenciária, uma lista de entidades religiosas estrangeiras às quais poderiam ser encaminhados projetos para a obtenção de verbas. Com a professora Elizabete, diretora da antiga FUNABEM, conseguiu-se a doação e parte do dinheiro da Festa da Laranja para a compra de material, bem como o pagamento de 3 pessoas da comunidade solicitadas pela Assistente Social Ilda Lopes para incentivar as crianças a participarem no processo de construção da casa.

No ano de 1988, de posse de todo o material necessário para a construção da casa, o dinheiro recebido do exterior, foi aplicado no banco para a compra de alimentos e pagamentos dos funcionários.

A Casa da Criança foi construída com trabalho paga durante a semana e em regime de mutirão nos fins de semana pelos próprios moradores do Morro da Penitenciária, inclusive as crianças.

Em 14 de março de 1990 a Casa da Criança inicia suas atividades atendendo a 110 crianças e adolescentes de 7 a 14 anos.

A Casa da Criança era legalmente vinculada à ação social paroquial da Trindade, pois para o reconhecimento no Conselho Nacional de Serviço Social são necessários 3 anos de funcionamento para se conseguir qualquer tipo de convênio.

Em meados de 1990 a Casa da Criança vive uma crise financeira, de não ter verba suficiente para cobrir seus gastos. A verba que recebiam do exterior foi suspensa desde agosto de 1989 e a verba da FUNABEM trimestral cobre apenas a alimentação de um mês.

Devido a crise financeira a Casa da Criança tenta, através de bingos e distribuição de carnês de ajuda espontânea, conseguir recursos financeiros. Com estas promoções surgiram mais pessoas interessadas em colaborar, formulando assim uma comissão de apoio à Casa da Criança.

Neste momento muda o pároco. Este exigiu ser o presidente vitalício da Casa da Criança para continuar a colaborar com a entidade.

A diretoria da Casa da Criança reage e de posse do seu estatuto se manifesta contra.

São realizadas várias reuniões com a Associação Social da Paróquia da Trindade e é sugerido o desligamento legal que vinculava a Casa da Criança àquela Associação.

Mais tarde, numa assembléia geral foi revisto o estatuto e formaram uma chapa que ficou constituída como a diretoria da Casa da Criança.

Objetivos da Instituição:

Estrutura Física:

Informações Básicas de Atendimento

Clientela atendida:

Crianças e adolescentes de 6 a 17 anos do Morro da Penitenciária e localidades vizinhas. E suas respectivas famílias.

Serviços prestados:

Na Casa da Criança são prestados diversos serviços como:

- 1º - atendimento de crianças de 6 a 14 anos com acompanhamento educacional;
- 2º - mercearia e padaria para os maiores;
- 3º - grupos de mulheres onde são desenvolvidos trabalhos manuais;
- 4º - aulas noturnas para 35 jovens da comunidade;
- 5º - grupo de Capoeira todas as sextas-feiras.

O 3º, 4º e 5º programas não são coordenados pela Casa da Criança, são grupos da comunidade que ocupam o espaço da Casa e conta com seu apoio.

CrITÉRIOS de atendimento:

No 1º programa é necessário que a criança frequente a escola meio período e no outro que é o da tarde as crianças vão para a Casa da Criança do Morro da Penitenciária onde é servido o almoço e em seguida elas vão para as salas e iniciam suas atividades.

No 2º programa não são estipulados critérios a não ser o mesmo de estudarem meio período.

A padaria no momento está funcionando com 2 padeiros para atender sua clientela, mas a escola de padeiros no momento está parada por falta de material (matéria-prima) para confeccionar os pães.

Obs.: Para todos os programas é necessário que as mães trabalhem fora e que sejam famílias carentes.

Estrutura organizacional:

Composição da diretoria:

01 representante dos funcionários;

01 da associação de moradores;

03 pais das crianças

Quadro de Funcionários:

17 educadoras;

03 cozinheiras;

01 pedagoga;

02 pessoas para limpeza;

01 zelador;

01 Assistente Social.

Informações sobre recursos/formas de cooperações, tipos de apoios:

Os recursos para a manutenção da Casa da Criança são provenientes de bingos, CBIA, ajudas, LBA, que ajudou com a compra do forno, Comitê da Cidadania e a padaria que atende a comunidade vendendo os pães a preço de custo.

"Sabemos que uma ONG deve ser sem fins lucrativos mas no nosso caso se não tivéssemos a padaria, seria difícil nos manter." (Edaléia)

Documentações exigidas para o atendimento da clientela:

Não há exigências.

Outras Informações

FICHA CADASTRAL

Identificação

Entidade: Ação Social Missão

Endereço: Largo São Sebastião, 88 - 1º andar - Sala 18. CEP - 88.015-560

Bairro: Centro

Cidade: Florianópolis

Estado: SC

Pessoa para contato: Cláudia Espíndola - Coord. do Serviço Social. - Fone: 222 6471

Informações Básicas

Histórico da Instituição:

Apresentamos-lhe, de forma breve, um perfil da Ação Social Missão, que é uma entidade filantrópica, declarada de utilidade pública pela Lei 9.220/93, dirigida por jovens do Movimento de Emaús, fundada em 22 de abril de 1993.

Esse trabalho iniciou do ímpeto cristão em servir, despertado pela vivência da palavra Cristo.

O grupo, que hoje dirige o Projeto, começou a se reunir com o objetivo de dar assistência ao Instituto São José, entidade de abrigo para menores infratores localizada no município de Rancho Queimado.

Encerradas as atividades daquela obra, e persistindo a vontade em servir, o grupo partiu em busca de novo campo de ação, encontrando no projeto Casa-Lar terra fértil para seu esforço.

Depois de algum tempo de treinamento e preparação, proporcionados pela Diretoria de Justiça, e de visitas à Casa-Lar já existente no Roçado e a diversas outras instituições, esse grupo passou a partir do dia 22 de abril de 1993 à implementação do Projeto.

Foi fundada, em primeiro lugar, a Casa-Lar para meninos, na Agronômica, e, depois de um ano, dado o sucesso da empreitada, a Casa-lar para meninas no bairro Carianos, em parceria com a Irmandade do Divino Espírito Santo.

As crianças e adolescentes, que estão sob à responsabilidade deste grupo, são encaminhadas à Casa-Lar via S.O.S. Criança e Juizado da Infância e da Juventude, sendo provenientes da Grande Florianópolis.

Cada Casa abriga, durante 24 horas por dia, o número de 10 crianças, uma vez que não é recomendado pela linha de ação do Projeto exceder este limite. Visa-se, com isso, atender individualmente, e de forma personalizada a cada criança.

Objetivos da Instituição:

O objetivo é acabar com o estigma de grandes instituições, onde cada criança é apenas mais um no grande conjunto. A meta deste grupo de jovens, é fazer com que cada um se sinta especial e parte de um todo, tentando aproximar o ambiente, o máximo possível, daquele existente em família.

Julgam então, imprescindível para a formação de suas crianças, a existência de um clima cristão, onde o lema principal seja viver o Amor, onde seja lei a promoção integral, com o intuito de gerar cidadãos cristãos, seguros de sua capacidade e conscientes do seu valor e responsabilidades.

Estrutura Física:

Informações Básicas de Atendimento

Clientela atendida:

A clientela atendida na Casa-lar dos meninos, são menores de 07 a 12 anos de idade. Menores estes, carentes com desestrutura familiar, fracos vínculos familiares ou abandonados. Menores que não têm acesso aos meios de desenvolvimento, em risco de marginalização social independentemente de decisão judicial.

Serviços prestados:

O principal serviço prestado pela Casa-Lar dos meninos é o atendimento de regime de abrigo (24H) - residência - alimentação, vestuário, saúde, educação.

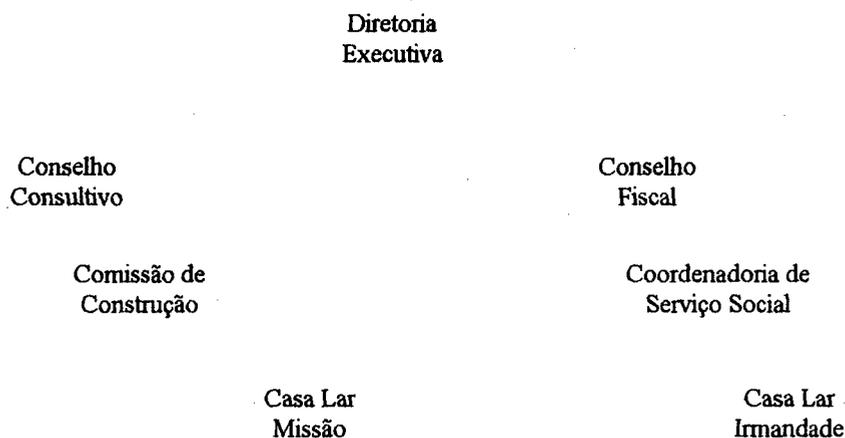
As crianças estudam na rede de ensino pública, em grupos escolares próximos às Casas, e são acompanhadas em suas atividades através do trabalho de supervisão pedagógica ministrado por voluntários.

Critérios de atendimento:

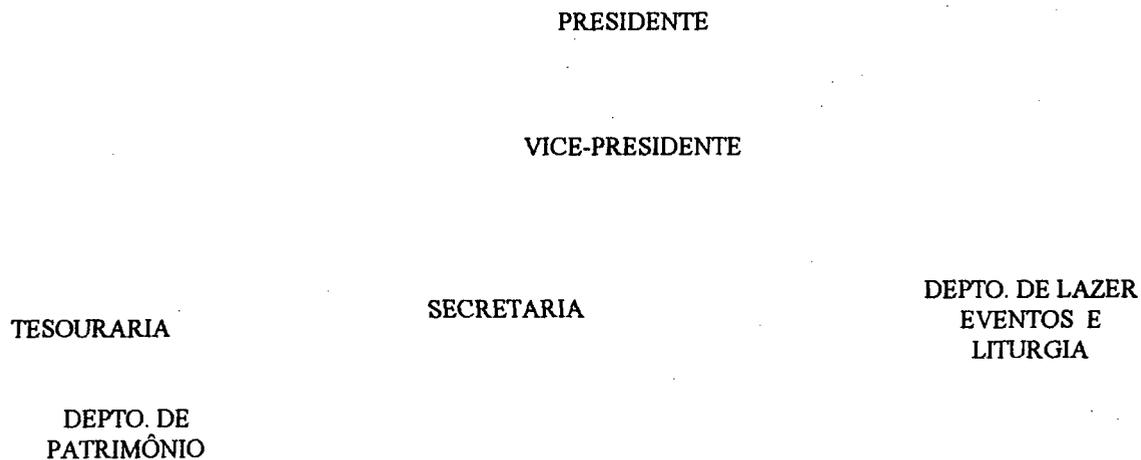
O critério é não ter muita vivência na rua (para não dar mal exemplo aos outros meninos), não ser usuário (viciado) em drogas.

Estrutura organizacional:

ORGANOGRAMA A.S.M



ORGANOGRAMA DA DIRETORIA EXECUTIVA



Quadro de Funcionários:

Contam com funcionários que atendem as crianças durante uma semana, sendo nos fins de semana cobertos por trabalho voluntário.

Também é de caráter voluntário o atendimento médico, odontológico e psicológico oferecido às crianças, sendo usado o Sistema Único de Saúde - SUS - , apenas quando necessário.

Há também no quadro pessoal de funcionários a Assistente Social, prestando serviços voluntários.

Informações sobre recursos/formas de cooperações, tipos de apoios:

Os recursos financeiros provém de convênios celebrados com o Governo do Estado, Prefeitura Municipal, Convênios com o Estado (FIA), além do lucro obtido pela Ação Social nos diversos eventos que promove para manter a obra em funcionamento. Onde a Prefeitura paga o aluguel da Casa e oferece um rancho mensal, e um dos monitores é pago pelo Estado, o outro monitor e a cozinheira são pagos pela Missão.

O grupo enfrenta também problemas na obra com as instalações inadequadas, uma vez que as unidades do Projeto vêm funcionando em imóveis alugados impróprios para o fim a que se destinam e também está no planejamento, sanar esta falha através da construção de uma casa, para a qual já contam com o terreno e todos os projetos necessários.

O apoio é indispensável, e eles sabem que a solução para o problema das crianças carentes não é responsabilidade de uns poucos, mas está no trabalho conjunto da comunidade engajada.

Para que possam dar seguimento ao trabalho o apoio dos órgãos públicos é imprescindível.

Documentações exigidas para o atendimento da clientela:

Certidão de nascimento, sendo essas crianças encaminhadas por entidades.

Outras Informações

FICHA CADASTRAL

Identificação

Entidade: Projeto Casa-Lar Nossa Senhora do Carmo

Endereço: Desemb. Pedro Silva, 2816

Bairro: Coqueiros

Cidade: Florianópolis

Estado: SC

Pessoa para contato: Leila - Coordenadora **Fone:** 249 0501

Regime Jurídico: Privada, no sentido de não estar atrelada ao Governo

Informações Básicas

Histórico da Instituição:

(não foram fornecidos)

Objetivos da Instituição:

(não foram fornecidos)

Estrutura Física:

(não foram fornecidos)

Informações Básicas de Atendimento

Clientela atendida:

Crianças do sexo feminino. Inicialmente deveriam atender a faixa etária de 7 a 12 anos, mas foi extrapolado.

Serviços prestados:

Funciona como residência, sistema de internato.

Critérios de atendimento:

As crianças são encaminhadas pelo juizado de menores ou pelo SOS Criança.

Estrutura organizacional:

São todas voluntárias.

Quadro de Funcionários:

(não foi fornecido)

Informações sobre recursos/formas de cooperações, tipos de apoios:**Documentações exigidas para o atendimento da clientela:**

Ordem Judicial.

Outras Informações

A Prefeitura paga o aluguel, o resto é tudo doação da comunidade do bairro. Algumas empresas ajudam, Tirol com o leite, padaria dá o pão todos os dias, supermercados Luciano e Comper também fazem doações.

Residem na casa apenas 10 meninas, vivem em regime aberto, podem ir e vir participando da comunidade.

Permanecem na casa até as famílias se reestruturarem ou até que outras famílias se interessem pela adoção.

Todas vão para a escola, além disso tem aula de música na Clave duas delas.

FICHA CADASTRAL

Identificação

Entidade: Movimento Comunitário do Saco Grande ("Pastoral da Saúde")

Endereço: Rua Vergílio Várzea

Bairro: Saco Grande II

Cidade: Florianópolis

Estado: SC

Pessoa para contato: Tereza

Informações Básicas

Histórico da Instituição:

A Igreja no Brasil sempre se preocupou com os doentes, através da Pastoral dos Enfermos, quer nos hospitais ou a domicílio. A partir do I Seminário Nacional da Saúde, promovido pela Conferência dos Religiosos do Brasil - C.R.B., em 1977, começaram a surgir experiências de Saúde Comunitária em algumas Regionais. Com a Campanha da Fraternidade de 1981, promovida pela Conferência Nacional dos Bispos do Brasil - CNBB, tendo como lema "Saúde para Todos", vários grupos, em todo o país, iniciaram a caminhada na reflexão e no trabalho, visando atender o povo mais carente e desprovido de orientação e formação para a saúde. No Encontro Nacional da Pastoral da Saúde, realizado em 1986 pela CNBB -Setor da Pastoral Social - e com o apoio da CRB, através do Grupo de Reflexão de Saúde (G.R.S.), tentou-se definir Pastoral da Saúde.

A Pastoral da Saúde é a presença da Igreja no mundo da saúde através de três dimensões:

1. Pastoral da Saúde Comunitária, que é popular, preventiva, curativa, integrada, educativa, transformadora e organizativa;
2. Pastoral dos Enfermos: hospitalar e domiciliar;
3. Pastoral da Saúde institucional, que procura influir no Ministério da Saúde, Secretarias estaduais e municipais de saúde, Faculdades de Medicina, outras Escolas e outras Instituições de Saúde.
4. Participar do Conselho Municipal de Saúde

Objetivos da Instituição:

1. Objetivo geral:

- Contribuir na promoção, prevenção e recuperação a saúde de todas as pessoas, dentro de sua realidade, para que tenham a vida em abundância que caracteriza a realização do Reino de Deus no mundo.

2. Objetivos específicos:

- fortalecer a conscientização sobre os direitos à vida e deveres de lutar por condições dignas de viver: terra, trabalho, salário justo, habitação, alimentação, lazer, transporte, educação, saneamento básico e participação no poder de decisão;

- ajudar o povo a ser agente de saúde (e não objeto);

- capacitar o povo para desenvolver ações básicas de saúde;

- apoiar a reivindicação do povo na reivindicação de seus direitos;

- articular a saúde comunitária com instituições de saúde, movimentos e organizações que promovem a vida;

- resgatar e valorizar a sabedoria popular, sua fé e religiosidade;

- centrar todo esforço na educação transformadora, a partir da comunidade, sob o critério de três dimensões: justiça, solidariedade e mística;

- preparar Agentes de Saúde para anunciar a Boa Nova ao homem, diante do confronto com o sofrimento, a doença e a morte;

- proporcionar assistência psico-espiritual aos enfermos internados e a domicílio;

- relacionar-se com Instituições (Ministérios, Secretarias, hospitais, escolas, editoras) que exerçam atividades ou tomem decisões no campo da saúde, a fim de defender a vida.

Crítérios para ser um Agente de Saúde:

- Ter apoio e ser aceito pela comunidade.

- Que acredita no que faz e está disposto a aprender sempre mais.

- Que assume a caminhada de transformação com a comunidade.

- Que organiza a saúde na comunidade.
- Que se abre para crescer com a comunidade.
- Ser responsável pelo trabalho que assume.
- Que participa do treinamento.
- Que busque o bem comum e não o próprio.

No Saco Grande II a Pastoral da Saúde funciona junto ao posto de saúde. As reuniões são realizadas às terças-feiras, quinzenalmente.

Lá são discutidos assuntos diversos. Atualmente está sendo estudado um livro de plantas medicinais. As pessoas lêem o livro e procuram as plantas identificadas no livro e levam para as reuniões onde duas enfermeiras, que coordenam o grupo, (já especializadas nesta área de plantas medicinais) confirmam se é a planta ou não, e discutem suas propriedades, para que servem, como devem ser utilizadas, o tempo de uso, etc.

Também são feitos pelas pessoas que participam do grupo, sabonetes de ervas, remédios caseiros, etc.

Este grupo está no momento tentando montar uma farmácia de plantas medicinais junto ao posto de saúde, pois a procura desses medicamentos caseiros é muito grande nessa comunidade.

Para participar deste grupo basta ir às reuniões.

O grupo é coordenado pela Enfermeira Tereza.

Estrutura Física:

Obs.: As pessoas que procuram esse grupo para conseguir algumas medicações obtida de plantas medicinais, devem antes procurar o médico para saber que enfermidade está apresentando, pois o grupo da Pastoral da Saúde não pode medicar as pessoas por conta própria. Os medicamentos que são feitos pelo grupo não tem contra indicações pois são feitos de ervas, mais não se deve usá-los sem saber do que trata a doença.

Os remédios feitos pelo grupo são para doenças corriqueiras mas já é uma economia para as famílias, são remédios como:

- xarope para tosse;
- atoveram;
- remédio para bronquites (garrafadas);
- pressão alta;
- pomada para alergia (picadas de insetos),
- e muitos outros.

Esse grupo atende qualquer pessoa que os procuram independente de onde sejam.

Informações Básicas de Atendimento

Clientela atendida:

Serviços prestados:

Critérios de atendimento:

Estrutura organizacional:

Quadro de Funcionários:

Informações sobre recursos/formas de cooperações, tipos de apoios:

Documentações exigidas para o atendimento da clientela:

Outras Informações

FICHA CADASTRAL

Identificação

Entidade: Creche e Orfanato Vinde a Mim as Criancinhas

Endereço: Rua Otto Júlio Malina, 1306

Bairro: Ipiranga

Cidade: São José

Estado: SC

Pessoa para contato: Kátia Figueiredo - Assistente Social

Fone: 246 1153

FAX: 048 246 1699

Informações Básicas

Histórico da Instituição:

A instituição foi fundada pelo atual diretor Artur Feijó Neto, e pela D. Jandira Jovita da Rosa que era moradora do bairro.

O terreno do Orfanato pertence à entidade e o terreno da Creche está funcionado há três anos, mas antes funcionava junto com o Orfanato numa outra casa, onde hoje localiza-se o Orfanato.

Objetivos da Instituição:

Estrutura Física:

Informações Básicas de Atendimento

Clientela atendida:

Há 250 crianças de 0 a 6 anos e 34 crianças de 7 a 12 anos, nem todas são órfãs pois as crianças de 0 a 6 anos que frequentam a creche são, na maioria, da comunidade, provenientes de famílias carentes.

Serviços prestados:

Orfanato e Creche - São prestados serviços como: orientação pedagógica, alimentação, recreação e atendimento odontológico duas vezes por semana.

Critérios de atendimento:

Orfanato - Crianças abandonadas encaminhadas pelo Fórum de São José.

Creche - É necessário que a mãe trabalhe fora, renda familiar de até 2 salários mínimos, que compareça na creche no segundo sábado de cada mês para ajudar na limpeza do prédio já que esta não cobra mensalidades e que as mães cheguem com seus filhos até 08:30H.

Estrutura organizacional:

(não foi fornecido)

Quadro de Funcionários:

Todas as pessoas que trabalham na creche e no orfanato, são funcionários ou estagiários. Não há voluntários.

O quadro pessoal está dividido desta forma:

- * 02 cozinheiras;
- * 01 senhora na parte de limpeza;
- * 05 responsáveis na parte administrativa;
- * 02 estagiárias de pedagogia;
- * 14 estagiários de magistério;
- * 01 assistente Social;
- * 02 responsáveis no orfanato;
- * 02 marceneiros;
- * 02 pedreiros

Informações sobre recursos/formas de cooperações, tipos de apoios:

A entidade sobrevive através de doações, campanhas (ICMS), bingos,...

Médicos, funcionários públicos, empresários e outros são exemplos de sócios, que contribuem mensalmente. Também possuem convênio com a LBA e Secretaria de Educação.

Algumas doações são destacadas como:

- * Comitê da fome (Eletrosul) cesta básica, cobertores, fraldas e colchões;
- * Correio: cesta básica;
- * Frango Macedo: frangos;
- * Mercadorias apreendidas pela Receita Federal;
- * Pioneira: peixes;
- * CEASA: frutas e verduras;

Em cada natal é promovido uma festa para as crianças, onde cada criança receberá um padrinho, que irá dar de presente: roupa, calçado, brinquedo e doce.

Documentações exigidas para o atendimento da clientela:

Para a creche a mãe da criança deve apresentar declaração de trabalho (comprovante de renda).

Para o orfanato a criança deve ser encaminhada pelo Fórum de São José.

Outras Informações

Obs.: As crianças do orfanato que estão em idade escolar frequentam meio período o colégio da comunidade e recebem reforço escolar no orfanato. As crianças da creche na maioria permanecem o tempo integral.

FICHA CADASTRAL

Identificação

Entidade: Igreja Nossa Senhora do Desterro - Catedral de Florianópolis

Endereço: Rua Arcipreste Paiva, 70

Bairro: Centro

Cidade: Florianópolis

Estado: SC

Pessoa para contato: Maria Mirian Lunardelli - Recepcionista

Informações Básicas

Histórico da Instituição:

Foi fundada em 1675 e reconstruída em 17 de julho de 1748.

Objetivos da Instituição:

Na Catedral existem diversos grupos que procuram auxiliar as pessoas.

1. Damas de Caridade

Prioridade: atendimento ao Idoso e a Criança

Reuniões: toda última sexta-feira do mês

Local: Salão da Catedral

*Maiores informações na Sacristia da Igreja.

2. Pastoral da Criança

Responsável: Neiva

*Maiores informações na Sacristia da Igreja

3. Grupo de Proteção ao Berço - Gestantes

Prioridade: mães (grávidas) carentes

Reuniões: quartas-feiras

Horário: 13:00 às 17:00 horas.

Local: Provelado do Coração de Jesus

4. Narcóticos Anônimos

Prioridade: pessoas que possuem qualquer vício (drogas, bebida, etc.)

Reuniões: sábados: a partir das 18:30H

quartas-feiras: a partir das 18:30H

Local: Salão da Catedral

Responsável: Valmor

Como ficou difícil visitar todos os grupos, devido as reuniões se realizarem em dias diversos e não possuímos muito tempo disponível, entrevistamos um:

4. Conferência Vicentina - Nossa Senhora do Desterro

Data de Fundação: 04.03.1906

Endereço: Catedral de Florianópolis

Pessoa para contato: Hélio Bastos

Telefone: 223 7965 (Após 19 horas)

Cargo: Vice-Presidente

*Não é registrado.

Abrangência: Grande Florianópolis.

Estrutura Física:

Informações Básicas de Atendimento

Clientela atendida:

Pessoas necessitadas.

Prioridade à pessoa idosa.

Serviços prestados:

Passagens, remédios.

Para o idoso: auxílio monetário.

construção e reformas de casas.

Crêterios de atendimento:

Atendimentos às pessoas que aparecem sem encaminhamento - avaliado pelas informa es que o próprio oferece.

Quando trata-se de um atendimento a longo prazo   realizado uma sindicância - documenta o realizada através de depoimentos e testemunho de pessoas que conhecem o necessitado.

A maioria já vem encaminhada da Sacristia da Igreja.

Horário de Atendimento: Reuniões semanais às 5^{as} feiras no Salão da Igreja.

***Dentro das possibilidades de cada integrante do grupo.**

Estrutura organizacional:

Diretoria composta por: Presidente: Odemar Magalhães

Vice-Presidente: Hélio Bastos

Secretário: Zilmar Melo

1^o Tesoureiro: Francisco Simon

2^o Tesoureiro: Otávio Guedin

Assistente Espiritual: Padre José Bessen

Quadro de Funcionários:**Informa es sobre recursos/formas de coopera es, tipos de apoios:****Documenta es exigidas para o atendimento da clientela:****Outras Informa es**

A Catedral não possui o Serviço Social no seu quadro funcional.

Estes trabalhos são realizados por grupos independentes e são assessorados pelo pároco, padre José Bessen.

Portanto, para saber detalhes de cada grupo seria necessário visitar cada um.

Mas, as informações aqui contidas já auxiliam.

Para o Departamento de Serviço Social:

O grupo visitado gostaria muito de contar com o trabalho voluntário de uma Assistente Social.

CONCLUSÃO

No decorrer deste trabalho, procuramos mostrar uma proposta de atuação do Serviço Social junto às Organizações Não-Governamentais, com o objetivo de ultrapassar os espaços institucionais, indo além do aparente, a fim de proporcionar a sua clientela um atendimento mais garantido e eficiente.

Procuramos mostrar que a sociedade civil está se organizando para alcançar seus objetivos e que o profissional de Serviço Social pode, em conjunto com essas Organizações, ampliar seu campo de atuação.

Durante nosso período de estágio na Pediatria do Hospital Universitário, pudemos observar o quanto é importante uma parceria com outras instâncias, pois ao atendermos à clientela, percebíamos que nossos recursos não davam conta de atender as necessidades da mesma. Com isso, concluímos que era preciso, além de conhecermos as organizações existentes na sociedade civil (ONGs), estabelecer vínculos com as mesmas, sendo que, através do qual o Serviço Social poderá atuar em constante parceria para atender as demandas Institucionais que se apresentam no cotidiano.

ANEXOS

ANEXO I**COMUNIDADES COM MAIOR NÚMERO DE INTERNAÇÕES**

	1993 (ano todo)	1994 (agosto à novembro)	1995 (março)
Trindade	23 crianças	02 crianças	03 crianças
Serrinha	12 crianças	05 crianças	02 crianças
Costeira	12 crianças	03 crianças	-
Agronômica	27 crianças	10 crianças	01 crianças
Ipiranga	23 crianças	03 crianças	-
Monte Cristo	32 crianças	14 crianças	07 crianças
Saco dos Limões	09 crianças	10 crianças	02 crianças

ANEXO II

ENTREVISTA

Criança: B. G. S.

SITUAÇÃO DE TRABALHO E ECONÔMICA

Pai: Encanador

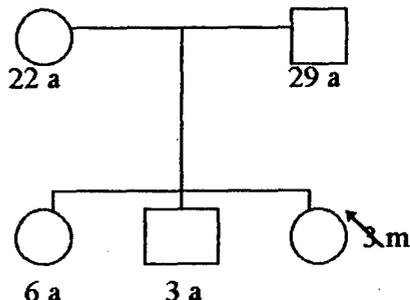
Mãe: Faxineira.

CONDIÇÕES HABITACIONAIS

Casa própria, 06 peças, banheiro interno, água esgoto.

Rua.: Lauro Caminha Meira, nº 86, Centro - Florianópolis.

SITUAÇÃO FAMILIAR



SÍNTESE

Dona Valdirene procurou o Serviço Social para pedir passes de ônibus, aproveitei para entrevistá-la.

Contou-me que é casada e tem três filhos, todos vão para a creche, ela trabalha de faxineira e seu marido é encanador em uma firma nos Ingleses, ele fica a semana inteira no seu emprego e só vem para casa aos finais de semana.

Dona Valdirene disse-me que sua filha mais velha (6 anos) teve uma convulsão febril e tem que tomar um remédio "muito caro" (Gadernau) mas ela conseguiu na Prefeitura parte do dinheiro para comprar o remédio, pois o que ela e seu marido recebem não dá para comprar os remédios e passar o resto do mês, ele recebe um salário por mês e o dinheiro das faxinas dela vai todo para a

compra do leite, Nan 1º semestre, de sua filha mais nova (3 meses), que está internada no H.U., e não pode tomar outro tipo de leite, pois tem infecção intestinal.

A mãe está na fila de espera de rim do Hospital Regional.

Num desabafo a mãe disse-me: "...é, coisa ruim só dá em pobre".

Disse-lhe que não deveria pensar assim, que não é bom ser tão negativa e que pensar assim não leva à nada.

Fiquei de ligar para o INAMPS para saber se eles dispunham leite Nan para a criança.

DATA

06/04/94

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

04/04/94 - A mãe procurou o Serviço Social para pedir passes de ônibus. Dei-lhe 2 passes.

05/04/94 - Conversei com a mãe, ela contou-me que sua filha está um pouco melhor mas não tem previsão de alta.

07/04/94 - Liguei para o INAMPS e fui informada que não havia mais verbas para a compra de alimentação especial.

Transmiti o recado para a mãe e disse-lhe que ligaria novamente na semana que vem, 11/04, para ver se a verba já havia chego e entraria em contato com ela novamente.

11/04/94 - Alta de B.G. S. (pela manhã)

12/05/94 - Criança reinternação, PN + suspeita de problema no coração.

ANEXO III

RELATÓRIO - VISITA À COMUNIDADE

Identificação:

Dia: 29/04/94.

Horário 14 horas.

Local: Bairro Coqueiros (casa de J. G., Posto de Saúde, Creche, Casa da Comunidade).

Participantes: Tayana, Marineuza.

Objetivo:

Conhecer os recursos da comunidade para possível encaminhamentos.

Descrição:

Ao chegarmos na comunidade, passamos pela casa de J. G., a mãe não estava pois tinha ido visitar o irmão que encontra-se internado no hospital Nereu Ramos.

Em seguida, nos deslocamos para o Posto de Saúde existente na comunidade. Apresentamo-nos dizendo que eramos do Serviço Social e que estávamos fazendo um trabalho sobre os recursos existentes na comunidade. Conversamos com a técnica de enfermagem, Rose, a qual se mostrou bastante prestativa. Fez ver-nos o Posto e explicou seu funcionamento.

Este tinha 8 peças - sala de recepção, odontologia, curativos, medicamentos, médicos, clínico geral, pediatria e banheiro.

Os médicos atendem no período matutino, e no vespertino ficam 1 técnico em enfermagem e uma tendente, não há enfermeiros.

Quando perguntada a respeito dos medicamentos, disse-nos que estes são poucos, e quando chegam logo acabam.

Pegamos o telefone para possíveis contatos e ela se colocou a nossa inteira disposição.

Perguntamos se existiam outros recursos na comunidade como creche, associações de moradores, etc. A auxiliar do Posto de Saúde prontificou-se a levar-nos na creche, e também na casa da comunidade.

Ao chegarmos na creche - Centro de Desenvolvimento Infantil de Coqueiros I, falamos com Clarita (orientadora pedagógica), disse-nos que esta é mantida por uma instituição filantrópica - Alfa-gente - e pequena colaboração da prefeitura de Florianópolis.

A Creche atende 131 crianças de 0 a 6 anos. As crianças permanecem na Creche o tempo integral. Estas são da comunidade, e também crianças providas do "Chico Mendes".

O pagamento da creche é efetuado segundo as condições financeiras da família (em dinheiro - 10% do salário, material de limpeza, etc.).

Pegamos o telefone da creche para possíveis contatos, D. Clarita achou bastante interessante o nosso trabalho, e mostrou-se interessada em colaborar no que for necessário.

Em seguida, fomos na Casa da Comunidade, este se encontrava fechada, mas segundo informações da atendente de enfermagem que nos levou até lá, disse-nos que funciona de 2ª a 6ª feira pela manhã, a responsável é D. Julita, (agente da saúde), "o quebra galho da comunidade".

As atividades desenvolvidas na Casa da Comunidade são as seguintes: missa, reunião, aula de capoeira, boi-de-mamão, danças, aula de pintura em tecidos, aula de tricô, reforço escolar para crianças da comunidade.

Retornamos à casa de J. G., a mãe acabara de chegar do hospital Nereu Ramos, pois foi visitar o seu irmão.

Perguntamos a mãe a respeito da creche, pois sabemos que J.G. frequentava a creche que visitamos e que a mãe não havia comunicado a mesma que seu filho estava internado no H.U.

A creche tem em seu regimento que quando a criança se ausenta por mais de 15 dias sem comunicar, é colocado outra criança no seu lugar.

Amãe está aguardando uma vaga a creche domiciliar próximo à sua casa.

A mãe explicou-nos que não convidaria-nos para entrar pois iria visitar um outro irmão para comunicar o estado de saúde do irmão que se encontra no hospital.

Ficamos de retornar à casa do J.G. para novos contatos.

Análise:

Percebemos com esta visita que conhecer os recursos comunitários é de fundamental importância para o Serviço Social.

Constatamos que através destes recursos, poderemos encaminhar pacientes após a alta. Pois notamos que na nossa prática um dos problemas enfrentados para a execução das atividades do Serviço Social, destacam-se a falta de recursos, a falta de infra-estrutura institucional e comunitária, gerando uma quebra na assistência que pretendemos dar, pois com seu baixo poder aquisitivo geralmente não seguem o tratamento, ocorrendo muitas vezes a reinternação.

ANEXO IV

RELATÓRIO - REUNIÃO COM FAMILIARES DOS PACIENTES DA PEDIATRIA

Identificação:

Dia: 15/08/94.

Horário 15:30h as 16:00h.

Participantes: Nair (Janice), Elenir (Eder), Simone (Jonatha), Margarida (Caroline), Maria Helena (Eduardo), Ivanir (Ister).

Objetivo:

- Informar os acompanhantes das crianças sobre a atuação do Serviço Social no H.U.
- Trocar informações, sobre a situação de saúde da criança e suas condições de vida.

Desenvolvimento:

Passamos nos quartos convidando os acompanhantes das crianças para uma conversa na sala de refeições. Após o convite nos dirigimos para a sala, na qual já havia 3 mães, esperamos mais uns minutos para chegada de mais algumas pessoas. Ao todo compareceram 6 mães com seus filhos.

Apresentamo-nos, dizendo que éramos estagiárias do Serviço Social e que trabalhávamos no período da tarde, e no período da manhã ficava a Assistente Social Carmen. Depois pedimos para que todos se apresentassem. Após a apresentação, falamos do nosso trabalho aqui no hospital.

Colocamos que todos temos direitos a Educação, Saúde e Moradia, e que precisamos reivindicar esses direitos.

Falamos que o papel do Assistente Social não é só para ar passes, remédios, etc. mas sim um trabalho de acompanhamento com as famílias das crianças internadas, percebendo as suas dificuldades, tentando na medida do possível, ajudá-los. Depois de uma longa conversa expondo da melhor forma possível o papel do Serviço Social, perguntamos se havia alguma dúvida. Como ninguém se manifestou, tomamos a palavra novamente, colocando a importância de sabermos dos benefícios que a comunidade oferece (creche, postos de saúde, escola, etc.), e também da nossa participação na comunidade (como da Associação de Moradores, Clube de Mães, festas, etc.).

Perguntamos se sabiam se tinha posto de saúde em suas comunidades, todos reponderam que sim, porém D. Nair, mãe de Janice, disse-nos que não gostava do posto de saúde de sua comunidade (Tapera) que ia no posto da Costeira, "que é muito melhor". Disse-nos também que em sua comunidade tinha creche mas que não colocava sua filha pois a mesma é particular, e ela não pode pagar.

Sem mais a colocar, agradecemos a presença e a atenção das mães e nos colocamos a disposição para qualquer dúvida. Dando assim por encerrada a reunião.

Avaliação:

Percebemos que todos sentiam-se interessados pelo assunto, mas falaram pouco. Demonstrando timidez para expor suas necessidades.

Percebemos que essa reunião foi produtiva, pois deixou as pessoas mais a vontade para procurar-nos. Isso nos ficou bem claro pois ao término da reunião duas mães vieram nos procurar pedindo auxílio e orientação.

Coordenadoras:

Tayana M Neves

Roberta Scarabelot

ANEXO V

ENTREVISTA:

Mãe: J. P.
 Criança: D. J. P.
 1a 7m
 D.I. : 13/10/94.
 Sind. Diarréica Crônica
 Desnutrição II grau

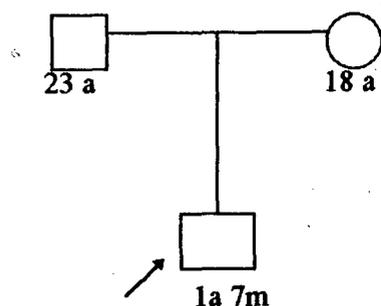
SITUAÇÃO DE TRABALHO E ECONÔMICA

Pai: -
 Mãe: Diarista

CONDIÇÕES HABITACIONAIS:

Casa de madeira, água de poço, BW externo, s/ esgoto
 Rua Monte Murum s/n, Camboriu - S.C.

SITUAÇÃO FAMILIAR



SITUAÇÃO ESCOLAR:

Mãe estudou até 3ª série primária.

RELACIONAMENTO E LAZER:

Segundo a mãe o relacionamento é ruim, estão separados no momento mas a mãe afirma que é passageiro pois está grávida e diz que enjoa do marido, isso já aconteceu na 1ª gravidez e depois que o nenê nasce tudo volta ao normal.

SÍNTESE

Dona J. natural de Camboriu - 18 anos, um filho de 1 anos e 7 meses que encontra-se internado na Pediatria do H.U. e grávida de 6 meses. Procurou o Serviço Social pois estava sentindo muitas dores na barriga. Já havia procurado a emergência do H.U. na noite anterior, foi medicada mas lhe foi dito que deveria consultar com um ginecologista pois não poderiam medicá-la mais, sem saber o que ela tinha. Deram-lhe uma autorização para consultar um ginecologista do H.U. com "urgência".

Dona J. procurou a consulta ginecológica no dia seguinte mas disseram-lhe que não mais vagas até dezembro e não tinham como encaixa-la. A mãe explicou a funcionária que estava sentindo muitas dores e apresentou a autorização que lhe foi dada na emergência onde constava urgência no atendimento.

A atendente disse-lhe que não fazer nada e que ela voltasse outro dia que eles iriam ver o que poderia ser feito.

Não aguentando mais a dor, D. J. procurou o Serviço Social para ver o que poderia ser feito. Colocou-me a par de toda a situação.

Liguei para o atendimento ginecológico expus o caso para a funcionária, disse-lhe que a mãe não estava aguentando mais de dor, a atendente disse-me que já sabia do caso e não podia fazer nada. Pedi então, para falar com algum superior a ela, foi chamada uma médica que me atendeu com muita grosseria e disse-me que o que poderia ser feito era voltar no outro dia para ver se poderia ser atendida, disse-lhe então que a autorização que a mãe havia me trazido constava "urgência", ela respondeu-me dizendo que havia visto, mas se fosse urgente mesmo a emergência à chamaria para dar o seu parecer.

Agradei pela atenção.

Em vista disto, resolvemos encaminhar a mãe para a maternidade Carmela Dutra onde ela foi atendida.

No dia seguinte, procurei a mãe para saber como foi, disse-me que foi muito bem atendida, ao contrário daqui, e o que tinha era o bebê que estava em cima da bexiga, foi feita uma massagem para o bebê mudar de posição e a dor passou.

Perguntei a mãe como veio para Florianópolis, disse-me: "vim de ônibus pois quando vi que o meu filho estava doente e eu não tinha dinheiro, falei com o moço que vende passagens na rodoviária e pedi que me desse uma passagem que quando eu voltasse eu pagaria e ele deu."

Perguntei-lhe se trabalhava fora e ela disse-me sim, "sou diarista, trabalho desde meus 9 anos nunca tive preguiça, boto o menino na creche e vou trabalhar, ele fica o dia todo, no final do dia pego ele na creche e vou para casa".

Perguntei a mãe se era casada, respondeu-me: “era junta, mas andei meu marido embora, pois toda vez que eu fico grávida eu enjôo dele, não posso nem sentir o ‘cheiro’ dele, tiro todas as roupas de cama e lavo tudo. Mas isso passa é só o bebê nascer ele volta, já foi assim do primeiro.”

Perguntei-lhe se ele havia registrado o primeiro filho disse-me que não, “eu não deixei. Quis que fosse só no meu nome”. Expliquei-lhe que se ele registrasse o bebê ele teria direito a uma pensão e isso ajudaria a manter o bebê. Disse-me que não precisa disso: “Trabalho e nunca deixo faltar nada para a criança.”

Perguntei-lhe se mora sozinha, falou-me: “não, moro com uma amiga que também é separada e tem um menino, mas eu tô tentando ganhar um terreno da prefeitura para montar um barraco, já ganhei algumas madeiras das minhas patroas. Elas me ajudam muito.”

Perguntei-lhe como iria fazer para ir embora, disse-me que daria um jeito. Disse-lhe que procurasse o Serviço Social quando soubesse da alta da criança.

Fomos interrompidas pois a mãe teve que levar a criança para bater raio X.

Coloquei-me a disposição da mãe e terminei a entrevista.

ANEXO VI

FICHA CADASTRAL

Identificação

Entidade:

Endereço:

Bairro:

Cidade:

Estado:

Pessoa para contato:

Informações Básicas

Histórico da Instituição:

Objetivos da Instituição:

Estrutura Física:

Informações Básicas de Atendimento

Clientela atendida:

Serviços prestados:

Critérios de atendimento:

Estrutura organizacional:

Quadro de Funcionários:

Informações sobre recursos/formas de cooperações, tipos de apoios:

Documentações exigidas para o atendimento da clientela:

Outras Informações

BIBLIOGRAFIA

- BRUNEAU, Thomas. 1974. *Catolicismo Brasileiro em Época de Transição*. (São Paulo: Loyola).
- CENTRO BRASILEIRO PARA A INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA. Entre o Público e o Privado. In: *Caderno CBLA*. Rio de Janeiro: nº 1, 1991. 50 p.
- _____. Classes populares e ampliação da cidadania. *Serviço Social e Sociedade*. São Paulo: Cortez, v. 23, p. 25, abril. 1987.
- CNBB. 1983. *Obras Sociais da Igreja no Brasil*. (São Paulo: Campus)
- CONRAD, Robert. 1975. *Os últimos anos de escravatura no Brasil*. (Rio de Janeiro: Ed. Civilização Brasileira - Instituto Nacional do Livro.)
- FERNANDES, Rubem César and Leandro Piquet. 1991. *ONGs Anos 90 - A Opinião dos Dirigentes Brasileiros*. (Rio de Janeiro: Núcleo de Pesquisas, ISER).
- FERNANDES, 1985. "Sem Fins Lucrativos", In: *Comunicações do ISER*. no 4, no 15-Julho de 1985 (Rio de Janeiro: ISER)
- FERTIG, Marineuza Batista. 1994. *Características da Reinternação e a Situação Familiar das Crianças Reinternadas na Divisão de Pediatria do Hospital Universitário de Florianópolis-SC*. T.C.C.
- GIL, Antônio Carlos. 1991. *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. 3 ed. São Paulo: Atlas. 91-103 p.
- NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. 1994. *Construção da documentação: Marcos Referenciais e Programas*. Texto, 6-7-8 p.
- NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. 1994. *O Conhecimento da Realidade em Serviço Social*, Texto, 10 p.

OLIVEIRA NETO, Waldemar. 1992. "As ONGs e o Fundo Público", In: *Desenvolvimento, Cooperação Internacional e as ONGs*. (Rio: IBASE-PNUD).

Organizações Não-Governamentais de Assessoria Popular, Novos Movimentos Sociais, Estado e Democracia. *Serviço Social e Sociedade*. São Paulo: Cortez, v. 45, p. 42, Ago. 1994.

SCHERER, Ilse Warren. *Novos Movimentos Sociais, a Construção da Democracia e o Papel dos Mediadores*. Texto apresentado no X Encontro Anual da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Ciências Sociais, Campos do Jordão, 1986. 5 p.

SCHERER, Ilse Warren. *Organizações Não-Governamentais na América Latina: seu Papel na Construção da Sociedade Civil*. Trabalho apresentado na Conferência Inaugural da "International Society for Third - Sector Research", Jul. 1994.

SCHERER, Ilse Warren. *Redes de Movimentos Sociais*. São Paulo: Loyola, 1993. (Coleção Estudos Brasileiros 1).

SCHWEDER, Sílvia. *Perfil Sócio Econômico e de Saúde dos Familiares das Crianças Atendidas no Setor de Pediatria do H.U. de Florianópolis*. T.C.C., 1993.

SOUZA, Herbert de. 1992. "As ONGs na década de 90". In: *Desenvolvimento, Cooperação Internacional e as ONGs*.

SOUZA, Maria Luiza. *Serviço Social e Instituição: a Questão da Participação*. São Paulo: Cortez, 1992.

SPOSATI, Aldaiza de Oliveira. *A Assistência Social no Brasil 1983-1990*. São Paulo: Cortez, pp. 31-32, maio. 1991.

UFSC. 1992. *Regimento Interno do Hospital Universitário*, Pró-Reitoria de Administração. 21 p.

WOLFE, Alan. 1992. "Três caminhos para o Desenvolvimento: Mercado, Estado e Sociedade Civil". In: *Desenvolvimento, Cooperação Internacional e as ONGs*. (Rio: IBASE-PNUD).