

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO

DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

**A POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: REALIDADE E
ANÁLISE DOS ATENDIMENTOS AOS USUÁRIOS DA SECRETARIA DE
DESENVOLVIMENTO SOCIAL / PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ.**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, para obtenção do Grau de Bacharel em Serviço Social pela acadêmica:

JERUSA HELENA CAMPOS DOS SANTOS


Prof.^{ma} Krystyna Matys Costa
Chefe do Depto. de Serviço Social
CSE/UFSC

DEPTO. SERVIÇO SOCIAL
DEFENDIDO E APROVADO
EM: 14/10/2003

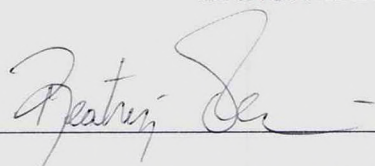
FLORIANÓPOLIS (S.C), JULHO DE 2003.

JERUSA HELENA CAMPOS DOS SANTOS

**A POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: REALIDADE E
ANÁLISE DOS ATENDIMENTOS AOS USUÁRIOS DA SECRETARIA DE
DESENVILVIMENTO SOCIAL / PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ.**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Departamento de Serviço Social da
Universidade Federal de Santa Catarina, para obtenção do Grau de Bacharel em Serviço
Social.

BANCA EXAMINADORA



Prof^a: BEATRIZ AUGUSTO PÁIVA - Orientadora

UFSC / Centro Sócio-Econômico / Departamento de Serviço Social.



SIMONE SERAFIM CORRÊA, Assistente Social – 1^a Examinadora

Prefeitura Municipal de São José – SDS



Prof^a: NILVA SOUZA RAMOS – 2^a Examinadora

Florianópolis, 14 de julho de 2003.

“O essencial não é conquistar a glória e deixar um nome na memória dos homens; o essencial é deixar o mundo melhor do que o encontramos”.
(H. Lavedan).

Dedico este trabalho a todos que contribuíram de alguma forma para a realização do mesmo, principalmente aos meus pais que sempre proporcionaram-me uma boa educação para que meu futuro seja promissor.

AGRADECIMENTOS

A DEUS por ter iluminado meu caminho e ter dado forças para eu segui-lo;

Aos meus pais Jerônimo e Ceres, por ter me apoiado nos momentos mais difíceis e por ter compreendido a minha ausência nos momentos em que precisaram de atenção;

Ao meu noivo Rony, pelo seu amor e dedicação, no qual me ajudou a juntar forças para seguir lutando;

Ao meu irmão Luciano por ter cooperado sempre que precisei de auxílio;

Ao meu irmão Rafael, pelo afeto sincero de criança;

A minha cunhada Janine, que se mostrou prestativa quando precisei de atenção;

As minhas amigas Giselle, Lusiane e Magali, por todos os momentos de alegria e tristezas divididos, principalmente pelo companheirismo;

A minha amiga Gislaine pela bonita amizade que cultivamos no decorrer da vida acadêmica e que pretendemos manter nos próximos anos;

A todos os professores que contribuíram para minha formação profissional;

A orientadora Beatriz, pelo conhecimento transmitido nos momentos de orientação e por ter feito deste trabalho um gratificante desafio;

A Simone Serafim Corrêa, assistente social e amiga, pela confiança, paciência, experiência e dedicação dispensados, cujo, apoio foi fundamental para elaboração deste trabalho;

A Prefeitura Municipal de São José – PMSJ, pela oportunidade de realização do estágio;

Aos funcionários da Secretaria de Habitação e Desenvolvimento Social, que estiveram presentes durante a realização do estágio;

As usuárias atendidas no Programa de Atendimento Emergencial;

A Universidade Federal de Santa Catarina, pela oportunidade;

Aos funcionários do Departamento de Serviço Social;

A todos os amigos e parentes, de uma forma especial, que me acompanharam na construção deste trabalho que ora finaliza;

A todos vocês, meu muito obrigado!!!

LISTAS DE SIGLAS

- AVC** – Acidente Vascular Cerebral;
- BPC** – Benefício de Prestação Continuada;
- CMAS** – Conselho Municipal de Assistência Social;
- FMAS** – Fundo Municipal de Assistência Social;
- FNAS** – Fundo Nacional de Assistência social;
- IBGE** – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística;
- INSS** – Instituto Nacional de Seguridade Social;
- LOAS** – Lei Orgânica de Assistência Social;
- NOB** – Norma Operacional Básica;
- PMSJ** – Prefeitura Municipal de São José;
- PMAS** – Plano Municipal de Assistência Social;
- SDS** – Secretaria de Desenvolvimento Social;
- SUS** – Sistema Único de Saúde.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Chefes do poder executivo municipal de São José de 1930 a 1999 – prefeitos municipais.....	34
---	-----------

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO DE RELAÇÕES CONJUGAIS.....	43
GRÁFICO DE ESCOLARIDADE.....	43
GRÁFICO DE TIPO DE SOLICITAÇÃO.....	47
GRÁFICO DE CASOS ESPECIAIS.....	47
GRÁFICO DE TIPOS DE ATENDIMENTOS.....	49
GRÁFICO DE IDADE.....	50
GRÁFICO DE PROCEDÊNCIA.....	50

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
CAPÍTULO 1 – ENQUADRAMENTO TEÓRICO-CONCEITUAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	15
1.1 A Assistência Social anterior a promulgação da Constituição Federal de 1988: um breve resgate.....	15
1.2 A nova Concepção de Assistência Social a partir da Constituição Federal de 1988 e o Advento da LOAS.....	16
1.3 A implantação da LOAS no Município de São José.....	26
CAPÍTULO 2 – CONTEXTUALIZANDO A INSTITUIÇÃO.....	32
2.1 O Município de São José.....	32
2.2 A Prefeitura Municipal de São José.....	35
2.3 Secretaria de Habitação e Desenvolvimento Social.....	36
2.4 Objetivos da Secretaria de Desenvolvimento Social.....	37
2.5 Objetivos do Programa de Atendimento Emergencial/Plantão Social.....	38
2.6 Propostas de Ação do Programa.....	38
2.7 Os Projetos do Programa de Atendimento Emergencial/Plantão Social....	39
CAPÍTULO 3 – PERFIL DA POPULAÇÃO ATENDIDA.....	42
3.1 Relação Conjugal.....	42
3.2 Escolaridade.....	43
3.3 Mundo do Trabalho: situação empregatícia.....	45
3.4 Rendimentos Familiares.....	46

3.5 Situação Habitacional.....	48
3.6 Idade dos Usuários.....	49
3.7 Procedência: bairros.....	50
3.8 Análise da Realidade do Programa X Política Pública de Assistência Social.....	50
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	57
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	61

INTRODUÇÃO

Este Trabalho de Conclusão de Curso é uma exigência do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina para a obtenção do título de Assistente Social.

A elaboração deste trabalho partiu da prática de estágio curricular realizada na Prefeitura Municipal de São José – PMSJ, no período de setembro a dezembro de 2002, junto a Secretaria de Desenvolvimento Social – SDS, desenvolvido no Programa de Atendimento Emergencial, que tem por objetivo atender as demandas do município, segundo os preceitos da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, assegurando assistência emergencial aos cidadãos.

A opção por trabalhar a temática da assistência social na sua nova concepção de política pública, traduzida na LOAS, bem como o processo de implantação desta lei no município de São José, ocorreu a partir da experiência de estágio vivenciado junto a SDS, como estagiária de Serviço Social.

Considera-se de fundamental importância a realização deste estudo, pois, o mesmo contribuirá de forma reflexiva para a nossa trajetória profissional, no sentido de adquirir maiores conhecimentos sobre o referido assunto e uma maior compreensão para lidar com as diversas situações no campo profissional, já que o estágio proporcionou um maior contato de operacionalizar a LOAS nos atendimentos efetuados na SDS.

O estágio realizado na SDS foi muito importante, pois, para além dos conhecimentos teóricos e metodológicos, nos ensinou como agir profissionalmente, distinguindo a emoção da razão, como atuar tecnicamente, baseando-se nos valores ético-políticos, na compreensão da realidade e no compromisso aos usuários do Serviço Social. O

contato com a realidade dos usuários do Programa de Atendimento Emergencial permitiu um aprofundamento e um amadurecimento significativos, em termos de experiência profissional. Através deste trabalho foi possível analisar que este setor é constituído de uma demanda bastante significativa, e refletir sobre as dificuldades, mas também sobre a importância de uma efetiva implementação das políticas públicas nos municípios, no campo dos direitos sócio-assistenciais, espaço privilegiado de atuação do Serviço Social, um aliado fundamental no processo de expansão da cidadania da população em situação de exclusão socio-econômica.

No sentido de contribuir para o registro e a problematização destas experiências, decidimos estudar o perfil dos usuários que procuram esta secretaria, para conhecer as condições sócio-econômicas e sociais da população atendida nos quatro meses de estágio curricular, que ocorreu ao longo do ano de 2002. Para isso, realizamos uma pesquisa com base nos documentos desta instituição a fim que se possa ampliar informações referentes aos usuários que são assistidos pelo Programa de Atendimento Emergencial do município de São José.

No entanto, acreditamos ser de grande importância fazer um breve resgate da “assistência social” para identificar esta temática tratada no decorrer do trabalho. Para tanto, no capítulo I, buscou-se contextualizar a assistência social entre o período da Constituição Federal de 1988, até a aprovação da LOAS em 1993, a descentralização da política de assistência social e a implantação da assistência no município de São José.

A assistência social é assegurada como política de seguridade social, integrando o tripé junto à saúde e previdência, a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988.

A LOAS vem regulamentar os artigos 203 e 204 da Constituição Federal, com uma série de inovações políticas e institucionais, onde se destaca a implantação do sistema

descentralizado e participativo da política pública de assistência social. Esse sistema consiste na organização da estrutura de serviços, a partir da municipalização político-administrativa e na participação da sociedade civil quanto à formulação, execução e controle da política de assistência social, constituindo-se, portanto, em um espaço de debate e controle desta política social.

Já no capítulo II, será explicitado o campo de investigação, ou seja, destacaremos o histórico de São José, como o município cresceu e desenvolveu-se; a PMSJ e por fim a SDS com seu Programa de Atendimento Emergencial e os projetos nele acoplados.

Finalmente, no capítulo III, trataremos de forma mais específica, os dados obtidos sobre o perfil sócio-econômico e cultural dos usuários do Plantão Social, levando em conta, os reflexos à precária situação na comunidade, moradia, educação, produzem sobre a qualidade de vida dos moradores josefenses. Ainda neste mesmo capítulo, tecemos algumas considerações sobre a análise da realidade.

1 – ENQUADRAMENTO TEÓRICO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Ao analisar a assistência social em sua trajetória histórica, podemos observar que esta vem assumindo diferentes configurações.

1.1 A Assistência Social antes da Promulgação da Constituição Federal de 1988: um breve resgate

Na antiguidade era responsabilidade da família assistir seus membros. O predomínio da Igreja Católica na Idade Média fez expandir iniciativas voltadas para essa área, como obrigação de todos os cristãos, vinculada assim a valores como caridade e mais recentemente como filantropia e solidariedade.

Sob a ordem capitalista, nas sociedades modernas, a prática de assistência social passou a compor o conjunto de intervenções estatais de caráter regulatório, constituídas na condição de mediação entre capital e trabalho.

No Brasil, até a década de 80 era estruturada sob um conjunto de ações e medidas que visavam a proteção dos setores mais vulneráveis, àqueles desprovido do acesso às riquezas sociais. Tais ações eram muitas vezes utilizadas como instrumento de dominação e exploração através de práticas paternalistas que reforçavam a cultura do favor, da benesse e do clientelismo político – o chamado assistencialismo, tendo como objetivo camuflar a pobreza.

Conforme coloca Yazbek (1997, p.8):

A assistência social constituiu-se, assim, do conjunto de práticas que o estado desenvolve de forma direta ou indireta, junto às classes subalternizadas, com sentido aparentemente compensatório de sua exclusão.

Diante do tamanho descaso e ineficiências os segmentos excluídos da sociedade ficam cada vez mais vulneráveis e sujeitos a condições indignas de sobrevivência. ... O que se constata é que os investimentos públicos na área social estão cada vez mais vinculados ao desempenho geral da economia, o que abre caminho para políticas assistencialistas e de precário padrão, cujo resultado maior é a expansão de uma população sobrando de "necessitados" e "desamparados".

1.2 A Nova Concepção de Assistência Social a partir da Constituição Federal de 1988 e o Advento da LOAS

Somente a partir de 1988, com a promulgação da Nova Constituição, é que a assistência social é reconhecida como direito do cidadão e dever do estado, em seus artigos 203 e 204. Torna-se parte integrante da rede pública de proteção social (inserida juntamente com a saúde e previdência, formando o tripé da seguridade social).

Os artigos 203 e 204 da Constituição assim se escreve:

Art. 203 – A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

- I – a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- II – o amparo às crianças e adolescentes carentes;
- III – a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- IV – a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
- V – a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir mínimos de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Art. 204 – As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art. 195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes:

- I – descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social;
- II – participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis.

Para esta compreensão inicial, mas fundamental, é necessário informar, como aponta Yazbek:

Nesta constituição, saúde, previdência e assistência social constituem a seguridade social do cidadão brasileiro. A noção de seguridade social supõe universalidade de cobertura no âmbito da proteção social [...] instituiu-se assim o reconhecimento do direito como universal, independente do vínculo com o sistema [...]. (1997, p. 7).

O que opera nesta nova constituição é que *Saúde, Previdência e Assistência social* constitui o tripé da seguridade social brasileira, que se propõe universal para populações rurais e urbanas, com caráter democrático e descentralizado de gestão. Porém, cada um desses elementos seleciona, como demanda, um segmento da população. Assim, a saúde é direito de todos (art. 196); a previdência social atende aos que lhe são contributivos (art. 201); a assistência social é garantida a quem dela necessitar, (art. 203), instaurando uma nova perspectiva que pretende superar a versão pré-constitucional que se baseava em critérios particulares, de mérito ou conforme o valor da necessidade, no sentido de definir sua demanda e segmentar a população-alvo, conforme demonstrado: “O conceito de desamparado ou necessitado é atribuído à condição de fragilidade física associada à economia, responsabilizando o estado de suprir um amparo mínimo a tais cidadãos”. (Sposati, Falcão, Teixeira, 1995, p. 8)

Sob o capitalismo há uma tendência de se reduzir o campo da política de assistência social a partir do recorte formal de algumas demandas, focalizadas em indivíduos portadores de situações específicas, ou especiais. Sendo assim, não seria igualitária para todos os cidadãos, mas àqueles portadores de uma situação similar.

É de se notar que o objetivo da assistência social estabelecido na Constituição Federal destina-se à proteção social – provimento dos mínimos sociais e atendimento às

necessidades básicas - para todo brasileiro, incluindo as famílias de baixa renda ou em situação de vulnerabilidade social. Sabemos que no Brasil a condição do não-segurado, ou seja, os trabalhadores não protegidos pela previdência social, passa dos 50% da população e também é grande o número da população de zero à 19 anos e com mais de 60 anos. Portanto, os serviços de assistência social não têm o caráter de excepcionalidade, pois dizem respeito à quase maioria da população. Nesse quadro, a maioria dos brasileiros se compõe de necessitados sociais em que a assistência social teria como campo de ação.

A assistência social, historicamente, vem sendo moldada como uma política pública restritiva, fundamentada em critérios de dimensionamento da gravidade das necessidades, ou seja, constitui-se como forma seletiva e discriminada de atenção a um segmento da população que não é outro senão o mais pauperizado. Neste sentido, ela manteve suas ações travestidas de ajuda, reproduzindo serviços pontuais como o do não-direito.

Para entender a assistência social como direito do cidadão e dever do estado é preciso reconhecê-la como parte integrante da seguridade social e principalmente como uma das políticas públicas capazes de garantir ao cidadão o mínimo de dignidade com a redução dos riscos e vulnerabilidades sociais; eliminar com as práticas assistencialistas; garantir o direito de sobrevivência com justiça e equidade ao cidadão. Mas, para além disto, “precisamos tornar esta concepção de assistência social real e concreta, pois, sabemos que os direitos dependem exclusivamente “da vontade dos homens” e, podem ou não materializar-se, mesmo quando proclamados solenemente”. (BOBBIO, *Apud* YAZBEK, 1995, p. 33).

Nesta perspectiva, um maior controle das políticas públicas por parte da população se faz necessário, para que estas atendam rigorosamente aos anseios da sociedade. Para isto a Constituição Federal propõe, a descentralização das políticas públicas, de forma a garantir aos estados e municípios autonomia para administrar seu território e, garantir à

população a possibilidade de participar da vida pública.

Assim, a assistência social, nesta nova forma, como política pública e direito social, garante ao cidadão o direito de reclamá-la, de entendê-la não mais como concessão de favores, mas como um serviço a ser prestado pelo estado. A assistência social pode se configurar ainda como um apoio no que se refere à garantia e ao acesso aos direitos, abrindo espaços para experiências coletivas, para o exercício da participação e, principalmente, abre-se a oportunidade de garantir a assistência social como uma política pública.

Mas, no estado brasileiro a garantia constitucional necessita de regulamentação, o que exigiu a criação de leis específicas que regulamentassem esta nova condição da política pública de assistência social. Em 07 de dezembro de 1993, após lutas e debates cria-se a lei nº 8.742 – LOAS, que vem regulamentar o capítulo II da seguridade social, artigos 203 e 204 da Constituição Federal. A LOAS traz a sociedade brasileira um mecanismo transformador no que se refere à organização e estruturação da assistência social, a partir do momento que garante à sociedade o direito de participar, propor, formular e controlar políticas, conduzindo o estado e a sociedade a novas relações sociais.

Esta lei deixa claro que a assistência social é direito do cidadão e dever do estado, política de seguridade social não contributiva, que deve prover os mínimos sociais, por meio de um conjunto integrado de ações da iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas do cidadão. Seus princípios são a universalização dos direitos e a prestação de serviços de qualidade. Como diretrizes, a LOAS preceitua a descentralização, o comando único em cada esfera do governo, e a participação da população na formulação das políticas e controle das ações na área da assistência social.

Como afirma Yazbek (1995, p. 38):

Inegavelmente, a LOAS introduz um novo significado para a assistência social, diferenciando-a do assistencialismo, situando-a como política de seguridade, voltada à extensão da cidadania social aos setores excluídos e mais vulnerabilizados da população brasileira. A LOAS inova em seus objetivos, ao afirmar a necessária integração entre o social e o econômico; em seus princípios e diretrizes, ao apontar a centralidade do estado na universalização e na garantia de direitos e de acessos a serviços sociais qualificados e com a participação da população. Inova também ao propor mecanismos de descentralização político-administrativa e sob controle da sociedade, na gestão e execução das políticas de assistência social.

Para transferir a assistência social enquanto bem-estar para uma política pública não é suficiente a aprovação de leis, mas é necessário que ocorra mudanças culturais, tanto cívicas como políticas.

Esse sistema descentralizado e participativo deverá ser estruturado por meio de Conselhos Paritários e Deliberativos em níveis federal, estadual e municipal, e por órgãos da administração direta - ministérios, secretarias estaduais e municipais - que farão o gerenciamento financeiro da política, através dos fundos de assistência social, constituídos igualmente nos três níveis de governo. Os Conselhos e Conferências de assistência social constituem-se em instrumentos privilegiados e legítimos para o exercício do controle social e da participação popular no âmbito dessa política.

Conforme define Pereira (1996, p. 78):

Por descentralização entende-se o processo de redistribuição de poder em duas principais direções: a) da esfera federal para estadual e a municipal e b) do estado para a sociedade. Em ambos os casos, prevê-se o deslocamento dos espaços de planejamento e de tomada de decisões de uma instância central para outras, intermediárias e locais, bem como dos recursos necessários ao exercício do poder nas diferentes instâncias.

Neste sentido, afirma Campos (1995, p. 388):

Pensar o Conselho Paritário como locus do fazer político é pensá-lo como espaço contraditório. Como uma modalidade de participação. Diz respeito a

um formato de exercício democrático que questiona, ao mesmo tempo, a tradição elitista de fazer político no âmbito da sociedade política e, por outro lado, sugere as práticas de precária experiência democrática, predominantes na sociedade civil. [...] Pensar o conselho como oportunidade de construção de uma cultura alicerçada nos pilares da democracia participativa, denota compreender que o novo é uma construção histórica ingente.

É importante ressaltarmos que a LOAS, embora traga inúmeros avanços para o campo sócio-assistencial, no qual destacam-se a ampliação dos direitos sociais aos desprotegidos, a universalização de acesso, a participação popular e a descentralização política-administrativa, não se constituiu na lei ideal, pois tem limites. A definição da assistência social como uma política pública de seguridade social, ao lado da saúde e previdência, formando o tripé da nova estrutura da cidadania no país ainda encontra-se em fase de implementação. Para entender estes limites é preciso compreender em que contexto e circunstâncias esta foi negociada, aprovada e as pressões que a mesma foi submetida.

A LOAS não é somente um texto jurídico, é também a expressão de conceitos, idéias e concepções sobre direitos e deveres do cidadão e do estado respectivamente. Trata-se de um diploma legal que confere a assistência social a estrutura de política pública. Desta forma, se apresentando como um antídoto à tradicional negligência dos governantes brasileiros com as parcelas mais pobres da nossa sociedade. Representa uma substantiva conquista para uma sociedade que se propõe moderna. Contudo, a lei tem suas imprecisões, debilidades e, sobretudo, um enorme desafio para efetivar-se. (CAMPOS, 1995, p. 22).

Mesmo diante destas dificuldades, a LOAS trouxe inovações para o campo da assistência social: criação de Benefícios de Prestação Continuada – BPC a idosos e portadores de deficiência, que não tenham meios de prover sua própria sobrevivência ou de tê-la provida por sua família. Propõe ainda a criação de Benefícios Eventuais, Serviços, Programas de Assistência Social e Projetos de Enfrentamento à Pobreza, que visam a melhoria das

condições de vida da população.

O que se constata, entretanto, é que a assistência social nas últimas décadas tem se demonstrado insuficiente, deixando de atender aqueles que dela necessita, em função das restrições impostas pelos governos, tanto quanto ao financiamento das ações quanto em razão das novas medidas que deveriam ter sido desenvolvidas, dentro da lógica de restrição orçamentária preconizada pela política econômica neoliberal. Os benefícios previstos na LOAS ganharam uma feição bastante restritiva, em função dos critérios exigidos para a sua concessão. Mas ao prever serviços, programas e projetos de enfrentamento à pobreza, ela aponta para a possibilidade de uma relação orgânica entre a política de assistência social e as demais políticas sócio-econômicas setoriais. Isso não significa que a assistência social tenha um caráter fragmentado com outras políticas sociais, ela passa a ter uma direção distinta das outras políticas.

Segundo Sposati (1997, p. 15):

Ela tem um caráter ético de base; ela deve operar a vigilância de condição humana. Por isso é uma política de provisão de mínimos sociais. Todavia, não na condição reducionista como querem alguns preocupados com extrema pobreza e indigência.

Assim, a assistência social está se apresentando ainda com um viés assistencialista pois, permanece reforçando os mecanismos seletivos das demandas sociais, ao invés de direcionar para a consolidação de um direito, como aponta a LOAS. Para efetivar a política de assistência social e definir seus princípios em algo presente no cotidiano das pessoas, transformar estes princípios gerais em algo que traga modificações concretas no acesso e na qualidade das ações e serviços de assistência social prestado à população, não é tarefa fácil. No ponto de vista de vários pesquisadores, transformar a lei em prática cotidiana se dá a partir

de cada ação desenvolvida e a descentralização pode contribuir para essa transformação.

Esta descentralização, que consiste em uma efetiva partilha de poder entre o governo e as coletividades locais, tem encontrado grandes resistências para ocorrer nos termos previstos pela LOAS, sendo que o Governo age no sentido de manter a assistência social como uma política assistencialista, pois, na lógica conservadora, os direitos sócio-assistenciais, voltados para os segmentos populacionais mais vulnerabilizados, devem ser mínimos e restritos, de forma a não se constituírem em gastos sociais excessivos.

Para Rocha (1997, p. 47):

A ação da sociedade parece ser neste momento o principal instrumento para que o processo de descentralização signifique uma transformação da cultura assistencialista em uma cultura de direitos, legitimada pela prática dos atores sociais e governamentais que fazem a assistência social no Brasil. Do contrário, ainda conviveremos por muitos anos com a visão estreita de economistas e planejadores e com o assistencialismo oficial.

Entretanto, para a política de assistência social se efetivar precisa ser descentralizada, como está prevista na LOAS. A descentralização é uma forma de assegurar o direito social, políticas mais eficazes e distribuição equilibrada de recursos, através das articulações entre sociedade civil e estado. Esta articulação se dá por meio da participação e da representação de ações sociais coletivas nos conselhos de políticas públicas.

Desta maneira, os conselhos representam um espaço para o exercício do controle social, da autonomia, da participação e da cidadania, onde podem ocorrer conflitos e também consensos, para apontar e decidir assuntos de interesses públicos, sendo que o usuário dos serviços assistencial tem oportunidade de participar.

Como assinala Paiva (2002, p. 6):

A descentralização com a criação de conselhos locais tem sido um

interessante caminho para a disseminação e reaglutinação de interesses e perspectivas que perpassam os temas afetos ao direito a assistência social, como parte do processo de efetivação dessa política social.

Pode-se dizer que a assistência social depende das três esferas de poder. Nesse sentido é essencial tornar claro os papéis da união, dos estados e dos municípios, na organização de um sistema descentralizado.

As competências da união, estados e municípios, definidos na LOAS, nos artigos 12,13 e 15, assim se prescreve:

Art 12. Compete à União:

- I –Responder pela concessão e manutenção dos benefícios de prestação continuada, definidos no art 203 da Constituição Federal;
- II –Apoiar técnica e financeiramente os serviços, programas e os projetos de enfrentamento da pobreza em âmbito nacional;
- III–Atender, em conjunto com os estados, o Distrito Federal e os Municípios, às ações assistências de caráter de emergência.

Art 13. Compete aos Estados:

- I – Destinar recursos financeiros aos Municípios, a título de participação no custeio do pagamento dos auxílios natalidade e funeral, mediante critérios estabelecidos pelos Conselhos Estaduais de Assistência social;
- II –Apoiar técnica e financeiramente os serviços, os programas e os projetos de enfrentamento da pobreza em âmbito regional ou local;
- III–Atender, em conjunto com os Municípios, às ações assistenciais de caráter de emergência;
- IV–Estimular e apoiar técnica e financeiramente as associações e consórcios municipais na prestação de serviços de assistência social;
- V –Prestar os serviços assistenciais cujos os custos ou ausência de demanda municipal justifiquem uma rede regional de serviços, desconcentrada, no âmbito do respectivo estado.

Art 15. Compete aos Municípios:

- I –Destinar recursos financeiros para custeio do pagamento dos auxílios natalidade e funeral, mediante critérios estabelecidos pelos Concelhos Municipais de Assistência social;
- II – Efetuar o pagamento dos auxílio natalidade e funeral;
- III–Executar os projetos de enfrentamento da pobreza, incluindo a parceria com organizações da sociedade civil;
- IV–Atender às ações assistenciais de caráter de emergência;
- V– Prestar os serviços assistenciais de que trata o art 23. desta lei.

Nessa perspectiva, a municipalização tem a tarefa de deixar os serviços mais próximos da população. É a transferência de serviços e encargos que podem ser desenvolvido mais satisfatoriamente pelos municípios. É a descentralização das ações político-administrativa com a adequada distribuição de poderes político e financeiro.

Para os setores reformistas da assistência social, a municipalização é apontada como facilitadora do processo de reorganização do sistema e é defendida como parte de uma estratégia para a concretização dos princípios de universalização, equidade e controle social, através da devolução de poderes ao município, da descentralização de programas, projetos e benefícios e da transformação da relação entre o poder público da sociedade. (STEIN, 1997).

Cabe ainda enfatizar que para a realização da assistência social no município, é necessário o repasse de recursos destinados aos benefícios, que provém do Fundo Nacional de Assistência social – FNAS.

A LOAS enfatiza com condição para os repasses, aos municípios, aos estados e ao distrito federal, dos recursos de que trata esta lei, a efetiva instituição e funcionamento de:

Art 30.

I – Conselho de Assistência social, de composição paritária entre governo e sociedade civil;

II –Fundo de Assistência social, com orientação e controle dos respectivos Conselhos de Assistência social;

III–Plano de Assistência social;

Parágrafo único. É, ainda condição para a transferência de recursos do FNAS, a comprovação orçamentária dos recursos próprios destinados à Assistência social...

A respeito, Paiva (2002, p. 5), esclarece:

O plano da assistência social, não é só um instrumento de planejamento, supõe-se que pode vir a ser um documento de capacidade político-organizativo das ações no município, pois aponta a concretização das intenções políticas e dos compromissos publicamente assumidos, capazes de afiançar direitos no processo de implantação e de efetivação dos benefícios, serviços, programas assistenciais e projetos de enfrentamento a pobreza. O

plano de assistência social assegura esse caráter estratégico de planejamento das ações e de funcionamento da rede pública de atendimento.

Como sintetiza Jovchelovitch (1998, p.40):

A descentralização e a municipalização, como consolidação democrática, estão sempre ligadas a participação e mostram que a força da cidadania está no município. É no município que as situações, de fato, acontecem. É no município que o cidadão nasce, vive e constrói sua história. É aí que o cidadão fiscaliza e exercita o controle social. A municipalização constitui ainda uma forma de organizar o trabalho do estado que é gigantesco. Assim, a descentralização permite também maior racionalidade, agilidade e eficiência.

Municipalização, entretanto, não pode ser vista como um remédio para todos os males, pois também apresenta problemas, mas o seu fortalecimento representa uma real contribuição para a retomada da democracia e da cidadania em nosso país.

1.3 A Implantação da LOAS no Município de São José

A LOAS efetiva-se no município de São José a partir da criação da lei municipal, que cria o Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS e o Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS.

O CMAS do município de São José, está embasado na LOAS. Nesta perspectiva, foi criado para que seja executada a política de assistência social no município.

O Conselho Municipal é um órgão superior de deliberação colegiada e de caráter permanente, em acordo com o sistema descentralizado e participativo da assistência social. De composição paritária, entre governo e sociedade civil, vinculado à estrutura da SDS.

Contudo, somente com a participação da sociedade civil na luta pela cidadania, novos espaços de atuação dos serviços serão construídos. Com isso, faze-se necessário à

municipalização, ou seja, o processo de levar os serviços à população, permitindo agilidade e eficiência, pois a força e a luta da cidadania está no município, onde o cidadão poderá fazer o controle social.

Após a criação do Conselho, tornou-se necessário à elaboração do Plano Municipal de Assistência Social – PMAS do Município de São José. Este foi elaborado em acordo com as diretrizes descentralizadoras e municipalistas da atual Constituição Federal, associada à LOAS, onde passa a ser fortalecido o poder local. Cabe, portanto, ao município, o desenvolvimento de políticas locais de assistência social, propondo a organização e o financiamento das ações na área. Por isto é necessário a elaboração de um PMAS, e sua aprovação pelo CMAS.

Neste sentido, PMAS propôs-se a aproximar da realidade, contemplando um diagnóstico social, buscando apontar a estrutura existente no campo social, partindo da real demanda do município, possibilitando a existência de um orçamento que priorize as necessidades reais.

Assim, para que a população receba atendimento básico para as suas necessidades, é preciso a realização de um diagnóstico do município, mediante o levantamento de dados que levem a conhecer os níveis de qualidade de vida da população, que poderá ser beneficiada pela PMAS.

O plano é a diretriz que norteia a ação do município, o qual deverá garantir sua execução. Trata-se de uma ordenação lógica e detalhada da ação a ser desencadeada, através da SDS. Órgão este que organiza a efetivação da LOAS no município em articulação com o CMAS. Esta secretaria desenvolve suas atribuições no campo social a partir de leis municipais pertinentes à área, bem como intervém nos encaminhamentos e esclarecimento dos usuários (as) junto aos recursos da comunidade.

Com intuito de obtermos maior número de informações acerca do município, foi realizada entrevista com a assistente social Luciana Pereira da Silva, funcionária da PMSJ e um dos atores sociais que participou e contribuiu para o processo de implantação da LOAS no município, procurando ouvir a opinião de um dos atores locais, que melhor pode indicar as peculiaridades desse processo desencadeado no município de São José:

1 – O que provocou (mudou) no município, nas práticas assistenciais, após o reconhecimento legal da assistência social como direito?

R: Houve significativas mudanças após a criação da LOAS, em 1993. Pode-se considerar que, apesar das dificuldades encontradas na época, começaram discussões importantes sobre as formas de garantir o direito e a cidadania. Em 1995, a lei que criou a Secretaria de Saúde e Assistência Social foi modificada, sendo desmembrados os serviços de saúde e de assistência social, resultando numa maior preocupação em efetivar com eficiência e eficácia as ações no município. A primeira equipe contratada para realizar os trabalhos nesta Secretaria iniciou suas atividades com ênfase à criação dos conselhos de direito, bem como com a construção de um regimento interno, com princípios básicos de atendimento, conforme o artigo quarto da LOAS, que seria o fio condutor para a modificação das práticas assistencialistas em práticas de assistência social de fato.

2 – O que mudou nas responsabilidades do município, a partir da promulgação da LOAS?

R: Pode-se considerar a LOAS como o marco histórico mais importante da assistência social, tendo em vista que dispõe sobre sua organização e define ações que garantam os direitos básicos de todo cidadão. A integração das políticas, o enfrentamento à pobreza, a garantia dos direitos sociais e a universalização dos direitos são objetivos concretos da assistência social

no município, conforme preconiza a LOAS.

3 – Como se deu o processo de municipalização em São José?

R: No que se refere ao CMAS, o processo de municipalização de São José se deu através da participação das organizações não governamentais, através de três comissões regionais (Barreiros, Forquilha e Sede) que se reuniram para efetivar a elaboração de três propostas de um ante-projeto de lei. Em reunião geral entre estas organizações formulou-se a união destas propostas que foi levada à Câmara de Vereadores resultando na criação do CMAS, que foi aprovada na íntegra e homologada pelo Prefeito Municipal.

4 – Como o município está estruturado no que diz respeito aos programas que se referem à assistência social?

R: A assistência social no município pode ser considerada, nos dias atuais, como bem estruturada no que se refere aos programas sociais, apesar de existir a necessidade da implantação de algumas ações relacionadas ao setor trabalho e emprego, que apenas possui alguns projetos pilotos. (a exemplo do projeto Jovem Trabalhador, meu primeiro emprego).

5 – Os recursos repassados ao município são suficientes para atender a demanda e como é o repasse?

R: Bem, quando se trata de recursos para a área de assistência social, existe uma grande preocupação quanto ao valor necessário para atender a demanda existente. Deve-se levar em consideração que o orçamento da assistência social em São José é bastante alto (num valor aproximado a R\$ 2.000.000,00 no ano de 2003), apesar de que ainda não é suficiente para atender toda a demanda existente. Todo o repasse é realizado através do FMAS, seja através

do Fundo Nacional, do Fundo Estadual ou de recursos do próprio município. Todas as questões relacionadas ao orçamento e prestação de contas são repassadas ao CMAS, tendo estas já sido deliberadas e aprovadas.

6 – Você acha que esses quase 10 anos após a promulgação da LOAS a assistência não se posiciona como caráter clientelista e/ou assistencialista?

R: Acredito na mudança da forma assistencialista em assistência social, principalmente com o compromisso dos profissionais da área de assistência social que possuem papel fundamental neste processo de transformação. Além disso, instrumentos legais importantes, a exemplo da lei de responsabilidade fiscal, auxiliam nesta mudança.

7 - A assistência efetuada no município tem ações transformadoras ou continua como ações imediatistas?

R: Quando se respeita o usuário dos serviços enquanto cidadão de direitos e não como simples favorecimento, acredito que já estamos envolvidos num processo de transformação social. Além disso, os atendimentos devem estar baseados na ética e nos princípios básicos do profissional de serviço social, que lida diretamente com as questões sociais. O imediatismo é realizado por aqueles que mal utilizam o recurso público e que fazem da sua atuação um mero emprego. A assistência social no município é vista como atendimento integrado, participativo e contempla atendimentos sistemáticos às famílias que demandam deste.

8 – Como é elaborado o PMAS?

R: O PMAS tem por objetivo viabilizar as ações de assistência social do município, a partir de demandas e/ou diagnósticos e indicativos extraídos das conferências municipais de assistência

social, bem como prover os mínimos sociais, prevendo o dever do estado, o direito do cidadão e a universalidade dos direitos. Os parâmetros para elaborar o Plano são a LOAS, a NOB/AS e a participação dos vários segmentos sociais.

9 – Como funciona o CMAS? Tem bastante participação da sociedade civil? É transparente e deliberativo? Quais suas ações de contribuição para com a comunidade josefense?

R: O CMAS é um órgão deliberativo e paritário, contando com a participação da sociedade civil organizada, representada por associações de bairro, conselhos comunitários, etc, eleitos em fórum próprio, tendo o mesmo número de integrantes dos órgãos públicos (estes indicados) sendo todos nomeados por decreto do Prefeito Municipal. Dentre as ações que contribuem para a comunidade josefense destaca-se o comprometimento perante as deliberações e a fiscalização das ações destinadas a assistência social, buscando a garantia e a universalização dos direitos. Acredito que o CMAS é um instrumento primordial para a efetivação da política no município. As reuniões do conselho são abertas e qualquer cidadão pode participar, destacando que o direito ao voto apenas se dá ao membro titular.

2 - CONTEXTUALIZANDO A INSTITUIÇÃO.

Neste capítulo, apresenta-se uma contextualização do município de São José, da sua estrutura organizacional, destacando a SDS, onde se desenvolveu o Programa de Atendimento Emergencial, campo de estágio e motivador deste trabalho.

2.1 O Município de São José

Os dados a seguir relatados estão fundamentados em Farias (1999), quando em seus estudos revela que:

O município de São José foi fundado por açorianos em 26/10/1750, está localizado na grande Florianópolis e possui uma área geográfica de 116 km, sua população é de aproximadamente 200.000 (duzentos mil) habitantes, sendo considerado o 5º município do estado de Santa Catarina em população.

Devido a pequena extensão territorial e elevado número de habitantes, possui a maior densidade demográfica de Santa Catarina, com 1317 hab/km.

Com o número significativo de imigrantes que o município recebia, a administração do mesmo sofreu transformações em seu desenvolvimento nos últimos vinte anos. No campo econômico é considerado um dos pólos do estado.

A evolução político-administrativa do município de São José foi construída ao longo de sua existência.

Inicialmente, seus moradores participavam da vida política na cidade de Nossa Senhora de Desterro, hoje conhecida como Florianópolis, principalmente na disputa de cargos eletivos como vereador, juiz de paz e juiz de órfãos.

Em 1 de março de 1833, através da Resolução do Presidente da Província, São José foi elevada à categoria de vila (município), desmembrada de Desterro, sendo o novo município formado pelas freguesias de São José e de Enseada de Brito.

Após a elevação de São José à categoria de vila, foram tomadas as devidas providências, de acordo com a legislação vigente, para a implantação dos poderes executivo, legislativo e judiciário, efetivando a estrutura político-administrativa no município.

No fim do século XIX, aos 24 dias do mês de abril do ano de 1894, Palhoça é elevada a município, desmembrada de São José. Com a criação do município de Palhoça, perde São José os distritos de Palhoça, Santo Amaro, Enseada do Brito, Garopaba e Águas Mornas, sendo que estas freguesias foram instaladas a São José durante a construção de sua história.

Em seguida, no ano de 1899, é criado o distrito do Estreito, subordinado à São José.

A partir de 1928, a figura do superintendente municipal é extinta e o poder executivo passou a ser conhecido como prefeito municipal.

Até o ano de 1995, os distritos Estreito, Garcia, e o município de Angelina e São Pedro de Alcântara que continuavam subordinado à São José, foram desmembrados.

No ano de 1996 a população do município era de 151.024 habitantes. Neste mesmo ano vence as eleições para Prefeito do município de São José Dário Berger.

Em 1998 São José comemora os 248 anos de Federação da freguesia de São José da Terra Firme, sob administração do prefeito Dário Berger, que foi reeleito à prefeito do município de São José no ano de 2000.

Já no ano de 2001, a população de São José ultrapassava a 170 mil habitantes.

Em 2002, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, a

- A Secretaria da Indústria, Comércio e Turismo;
- A Secretaria de Urbanismo e Serviços Públicos;
- A Secretaria da Saúde;
- A Secretaria da Receita;
- A Secretaria Extraordinária do Desenvolvimento Urbano; e
- A Secretaria de Habitação e Desenvolvimento Social que tem como objetivo promover e disciplinar programas de construção de moradias e melhoria de condições habitacionais e de saneamento básico e coordenar as ações municipais na execução da assistência prestada à população seja ela de caráter individual ou coletivo, no que se refere à política habitacional, assistência social e proteção e amparo à criança e ao adolescente, ao idoso e a pessoas portadoras de deficiência.

Cada órgão citado tem seus objetivos claros e definidos culminando com o objetivo geral que é proporcionar uma vida digna aos cidadãos que escolheu a cidade de São José para viver.

Dentre estes órgãos optou-se por estagiar na Secretaria do Desenvolvimento Social, com o intuito de aprofundar conhecimentos em um dos projetos ali desenvolvidos.

2.3 A Secretaria de Habitação e Desenvolvimento Social

A Secretaria de Saúde e Assistência Social foi criada em 1985, com a lei nº 1599, de 17 de abril, sendo responsável por planejar, organizar e executar o atendimento à saúde e a assistência social do município.

Após dez anos de existência, surgiu a necessidade do desmembramento, buscando satisfazer as prioridades da população, tanto na área da saúde quanto na da assistência social. Então, para melhorar o andamento dos trabalhos e garantir um atendimento de qualidade para os josefenses, foi criada a Secretaria Municipal de Habitação e Desenvolvimento Social, de acordo com a Lei Municipal nº 2749, de 14 de março de 1995, com a finalidade de coordenar as ações municipais direcionadas à implantação e execução de políticas públicas que visem atender as demandas de assistência social do município, objetivando, conforme preconiza a

LOAS:

I) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência, à velhice; II) o amparo às crianças e adolescentes carentes; III) a promoção da integração ao mercado de trabalho; IV) a habilitação e reabilitação de pessoas portadoras de deficiências e a promoção de sua integração na vida comunitária; V) a garantia de 1 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprove não possuir meios de prover sua própria manutenção ou tê-la promovida por sua família. (1993, Art. 2º, p.3-4).

O Departamento de Serviço Social é composto por três assistentes sociais, uma recepcionista/telefonista e uma auxiliar técnico-administrativa - é o setor mais abrangente, ao qual os programas sociais estão vinculados e onde é concentrado um grande número de formas de atendimento à população em geral.

A SDS, é uma instituição de caráter governamental, diretamente vinculada à PMSJ. Funciona com órgão gestor das políticas de assistência social no município, viabilizando a efetivação da descentralização política administrativa proposta na LOAS.

2.4 Objetivos da Secretaria de Desenvolvimento Social²

GERAL:

Atender as demandas do Município, segundo os preceitos da LOAS, assegurando a implantação e implementação das Políticas Sociais que garantam a Assistência Social e Proteção Especial às crianças e adolescentes, famílias, pessoas portadoras de necessidades especiais e idosos.

ESPECÍFICOS:

- Proteger à família, à maternidade, à infância e adolescência e o idoso;
- Amparar às crianças e adolescentes em risco social e pessoal;
- Promover os mínimos sociais para integração do cidadão no mercado de trabalho ou de geração de renda que garanta suas necessidades;
- Integrar portadores de necessidades especiais na vida comunitária e ao mercado de trabalho;
- Habilitar e reabilitar as pessoas portadoras de deficiência visando a promoção de sua integração à vida comunitária;

² Plano Municipal de Assistência Social (2002 – 2005) – Prefeitura Municipal de São José.

- Fomentar programas de enfrentamento à pobreza;
- Acolher sob forma de guarda às crianças e adolescentes que deles necessitar;
- Prestar assistência social nas emergências da população do município em casos de tragédias, enchentes, vendavais e etc.

2.5 Objetivos do Programa de Atendimento Emergencial / Plantão Social³

O Plantão Social, aprovado a partir de abril de 1997, realizado na PMSJ, através da SDS, tem como objetivo:

- Proporcionar ao cidadão, desprovido de renda mínima para prover sua subsistência e de uma família, assistência social para o atendimento de necessidades básicas mais prementes;
 - Propiciar atendimentos à população em risco social ou pessoal, suprindo suas necessidades básicas com auxílio alimento;
 - Garantir a melhoria das condições de visão do usuário em sua vida associativa, escolar e no trabalho, auxiliando na aquisição de óculos;
 - Propiciar atendimento à população usuária, no que diz respeito a aquisição de uma mortuária;
 - Proporcionar à população usuária acesso às políticas sociais concernentes ao aspecto de saúde, bem como a garantia de seu bem estar físico, auxiliando com medicamentos; e
 - Oportunizar locomoção do usuário para que possa realizar tratamento de saúde em outro centro, auxiliando com passe para tratamento de saúde.
- (SOUZA E AGUIAR, 1997, p. 7).

2.6 Propostas de Ação do Programa⁴

- Orientar e encaminhar os segmentos mais pobres aos recursos do município;
- Conceder em situações emergenciais, cestas básicas e outros benefícios de necessidades mais prementes;
- Atendimento a despesas diversas de caráter urgente e inadiável. (SOUZA E AGUIAR, 1997, p. 9)

Em seguida, far-se-á um breve comentário sobre os objetivos dos projetos sociais, elaborados pelas Assistentes Sociais Valta Maria Gonçalves e Vera Lúcia, na gestão do

³ Projeto de Atuação da Assistência Social – Prefeitura Municipal de São José.

⁴ Ibidem.

Prefeito Dário Berger, aprovado em resolução de abril do ano de 1997:

2.7 Os Projetos do Programa de Atendimento Emergencial

O Projeto Auxílio Alimento⁵, tem como objetivo geral proporcionar atendimento à população de baixa renda do município, procurando suprir as suas necessidades básicas com auxílio alimento.

O auxílio alimento de caráter emergencial, deve ser temporário, três meses, podendo ser renovado por mais três meses, sob os seguintes critérios:

- Mães cujos filhos encontram-se em período de amamentação, até o sexto mês de vida e gestantes;
- Desemprego repentino de um dos pais;
- Desemprego por problemas de saúde;
- Hospitalização de um dos pais;
- Criança ou adolescente portador de deficiência física ou mental;
- Idosos acima de 65 anos, sem condições econômicas para suprir seu próprio sustento. (SOUZA E AGUIAR, 1997, p. 5)

Os alimentos fornecidos pela Prefeitura consistem em uma **cesta básica⁶**.

O Projeto Auxílio Aquisição de Óculos⁷, tem como objetivo geral atender as solicitações de auxílio para aquisição de óculos de grau, objetivando a melhoria das condições de visão, bem como a melhoria da vida associativa escolar e no trabalho.

Para aquisição deste benefício, são obedecidos os seguintes critérios:

- Solicitação médica, formalizada via atestado de acuidade visual;
- Evasão escolar;

⁵ Programa de Auxílio Alimento – Prefeitura Municipal de São José – 1997, Souza e Aguiar, 11 p.

⁶ Os alimentos que constam na cesta básica são: feijão, arroz, açúcar, macarrão, sal, café, leite em pó, farinha de trigo e biscoito.

⁷ Programa de Auxílio Aquisição Óculos – Prefeitura Municipal de São José – 1997, Souza e Aguiar, 13 p.

- Falta ao trabalho;
- Necessidade financeira da família, comprovada pelo departamento de Serviço Social. (SOUZA E AGUIAR, 1997, p. 7)

Crianças em fase escolar e adultos em pleno exercício de trabalho têm suas solicitações priorizadas.

O Projeto Auxílio Funeral⁸, tem como objetivo geral propiciar as pessoas de baixa renda auxílio na aquisição de urna mortuária, no valor de até R\$ 480,00.

Os critérios para o recebimento deste benefício consistem nos seguintes documentos:

- Atestado de óbito;
- Documentos de identidade do falecido (a) e do (a) requerente;
- Certidão negativa de débitos - INSS (falecido);
- Nota fiscal da funerária, no valor de dois salários mínimos;
- O falecido tem que ter ganhado até 3 salários mínimos no seu último contrato de trabalho em carteira. (SOUZA E AGUIAR, 1997, p. 6).

O Projeto Auxílio Medicamento⁹, tem como objetivo geral propiciar a população usuária o acesso às políticas sociais concernentes ao aspecto saúde, bem como a garantia de seu bem-estar básico.

Este atendimento é para suprir os medicamentos não existentes nos centros de saúde.

O acesso ao programa de auxílio medicamento dar-se-á através de entrevista e cadastramento do usuário, considerando os seguintes critérios:

- Receita médica do Sistema Único de Saúde - SUS, com data limite de 30 (trinta) dias;
- Documentações como: Carteira de Identidade, Título de Eleitor, Carteira de Trabalho, Comprovante de Residência e Comprovante de Renda;

⁸ Programa de Auxílio Funeral – Prefeitura Municipal de São José – 1997, Souza e Aguiar, 11 p.

⁹ Programa de Auxílio Medicamento – Prefeitura Municipal de São José – 1997, Souza e Aguiar, 11 p.

- Condições de habitabilidade;
- Ausência temporária de fonte de subsistência causada por desemprego ou enfermidade grave;
- Estar doente e/ou possuir algum familiar nestas condições. (SOUZA E AGUIAR, 1997, p. 6)

O Projeto Auxílio Passe para Tratamento de Saúde¹⁰, este auxílio realiza um trabalho em equipe intersetorial, buscando perspectivas de novos caminhos para a sistematização, com vistas a um melhor e mais dinâmico atendimento aos usuários que solicitam auxílio de passes para tratamento de saúde.

Este Programa fornece auxílio em caráter temporário de três meses, podendo ser renovado por mais três meses, sendo necessário estabelecer alguns critérios:

- Solicitação formalizada, através de encaminhamento dirigido a SDS de São José;
- Desemprego por problemas de saúde;
- Hospitalização de um familiar;
- Criança (adolescente portador de deficiência física ou mental). (SOUZA E AGUIAR, 1997, p.6)

Além disso, a Secretaria do Desenvolvimento Social garante outros benefícios, tais como cadeira de rodas, aparelho auditivo, carrinho para deficiente físico, auxílio moradia, auxílio financeiro para exames específicos, entre outros. Cabe salientar que todo atendimento é realizado através do FMAS, com a devida aprovação do CMAS, mediante resoluções.

O Departamento de Serviço Social é responsável pela parte técnica que inclui um processo de acolhida e atendimento da população com uma dimensão pedagógica aos demandatários do Serviço Social, bem como pela entrega dos benefícios ou auxílios.

Na tentativa de compreender os aspectos fundamentais da realidade do Serviço Social, mencionarei dados significativos do recorte da prática realizada num plantão de atendimento emergencial.

¹⁰ Programa Auxílio Passe para Trat. de Saúde – Prefeitura Municipal de São José – 1997, Souza e Aguiar, 11 p.

3 - PERFIL DA POPULAÇÃO ATENDIDA

Esta análise foi desenvolvida com o objetivo de apresentar o perfil dos usuários que procuraram a SDS para solicitar auxílios, no período de setembro à dezembro, momento em que atuamos como estagiária no Programa de Atendimento Emergencial.

O estudo é de grande importância, pois, com os dados quantitativos oficiais da SDS e os qualitativos que mostraremos a seguir, será possível desenvolver outros programas direcionados a esta população e que possa ser necessário e eficiente para as necessidades dos mesmos.

Para esta análise, nos baseamos no relatório mensal e no cadastro sócio-econômico dos usuários desta secretaria e destacamos os assuntos mais pertinentes referente ao perfil dos usuários. Foram estudadas 2550 solicitações do público alvo nos 4 (quatro) meses analisados, que constitui-se no universo total da pesquisa.

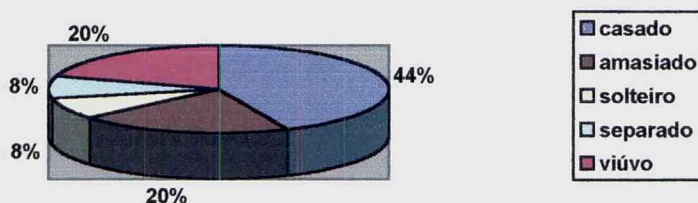
3.1 Relação Conjugal

Para apresentar este item foi necessário uma pesquisa documental baseada no documento cadastro sócio-econômico, desenvolvido pelas assistentes sociais em visitas domiciliares, no qual constata-se a relação conjugal entre os casais assistidos pela assistência social deste município.

Com os dados expressivos sobre as relações conjugais que perpassaram os usuários no atual momento, foi possível identificar durante o estágio que 44% dos usuários eram casados legalmente, 20% eram viúvos, outros 20% não tinham uniões legalizadas, 8% eram solteiros e o restante que significa um valor de 8% dos usuários eram separados, conforme

mostra o gráfico abaixo. Prevalecia entre os casais uniões formalizadas perante a lei e relações estáveis, ou seja, uniões não-legalizadas civilmente.

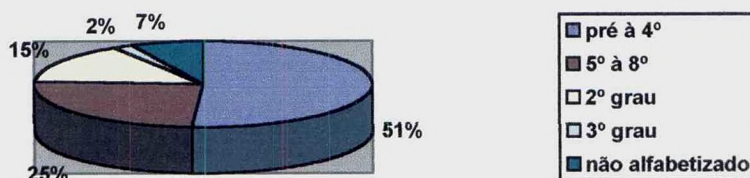
RELAÇÕES CONJUGAIS



3.2 Escolaridade

Os dados referentes ao grau de escolaridade dos usuários da SDS, no Plantão Social, nos apontam para um número significativo de pessoas com um pouco nível de escolaridade. Mais da metade da população que procuram este programa possui apenas o 1º grau incompleto, tendo concluído no máximo até a 4ª série primária. As pessoas que freqüentaram da 5ª à 8ª série representam 25% de usuários do valor total. Apenas 15% dos usuários haviam cursado o 2º grau. O número de analfabetos corresponde à 7% dos usuários.

ESCOLARIDADE



Em relação ao grau de escolaridade dos usuários da SDS - Plantão Social, vale ressaltar que, os dados requerem um cuidado ao serem analisados, pois, inclui aquelas pessoas que estão cursando, parou e não completou e/ou completaram o grau específico.

O grau de escolaridade, além de constituir-se como um importante indicador da situação educacional da população, é também um forte indicador das condições sócio-econômicas e culturais dos moradores de São José, e um indicador importante para o serviço social.

Os baixos níveis de escolaridade, identificados no Programa de Atendimento Emergencial podem ser explicados por uma série de fatores, tais como: renda familiar; qualidade de serviços educacionais; pela inserção precoce ao mercado de trabalho por conta da necessidade do sustento, entre outros. Nesse sentido, com um baixo nível escolar, estas pessoas acabam mergulhadas em situações de empobrecimento.

Além disso, de acordo com Lacerda (2000, p. 165):

A escolaridade é um dos principais suportes do processo de construção e organização da cidadania.

O conhecimento ou no mínimo uma instrução básica adequada é essencial para que se alcance autonomia (ou seja, ter vontade e decisões próprias) e a independência (agir sem o controle das políticas assistencialistas do estado, de partidos políticos ou entidades), fatores esses essenciais da plena cidadania.

Assim como o baixo nível de escolaridade, o analfabetismo é fruto de uma política pública que impede a cada pessoa ter oportunidades iguais em educação. Além disso, o analfabetismo dificulta o exercício da cidadania, porque o acesso à educação é um dos instrumentos mais importantes para o seu pleno exercício.

Em relação ao número de pessoas com nível superior (3º grau), foi identificado uma pequena parcela no valor de 2% dos usuários. Tal fato nos permite afirmar que o ensino superior no país constitui-se ainda um privilégio, principalmente para as camadas mais pobres da população. Isso se deve, pelo fato de muitas pessoas não terem acesso à educação com

qualidade e por razões econômicas e sociais.

3.3 Mundo do Trabalho: situação empregatícia

Esse perfil de escolaridade acaba produzindo reflexos significativos na inserção desses usuários no mercado de trabalho, em ocupações que exigem menor qualificação e que conseqüentemente apresentam menor salário, bem como uma fragilidade nos vínculos empregatícios.

De acordo com observações durante a realização do estágio, foi possível analisar que as ocupações mais comuns relatadas são as de empregadas doméstica, faxineiras/serviços gerais, pedreiro, servente, pintor, entre outros. Nota-se, entretanto, que em geral as mulheres estão inseridas em ocupações diretamente relacionadas ao universo doméstico. Já os homens inserem-se no setor de construção civil.

Nesse sentido, com as observações contidas, há uma interferência direta da educação na situação empregatícia dos usuários do Plantão Social, que pelas razões já descritas, não tiveram acessos aos bancos escolares. As conseqüências da defasagem educacional estão, desta forma, refletidas na diminuição de trabalhadores qualificados, e na desigualdade salarial e social, bem como na fragilidade dos vínculos empregatícios.

Identificou-se também um número significativo de trabalhadores informais, ou seja, sem carteira assinada, e que, portanto, exclui o trabalhador ao amparo da legislação trabalhista (direito a férias, descanso semanal remunerados, 13º salário, seguro desemprego, etc). Sendo assim a carteira de trabalho constitui-se instrumento indispensável para que o trabalhador esteja qualificado à cobertura da legislação trabalhista. Há ainda um grande número de desempregados. O aumento do número de desempregados, que sem opções partem

para o mercado informal desprovidos de qualquer garantia e proteção social é um dos pontos principais de exclusão social, sendo agravado pelo desemprego estrutural em curso na sociedade contemporânea.

Neste sentido, podemos afirmar que a questão do desemprego no município afeta todos os grupos de idade, acompanhando a tendência que vem se configurando em todo país nos últimos anos, em decorrência, principalmente, da ausência de políticas de geração de emprego e renda pelo estado face às questões que vem transformando o acesso ao trabalho no contexto da atual forma de acumulação capitalista mundial e pela reestruturação das relações de trabalho.

Por fim, o grau de escolaridade, aliado a situação empregatícia, irão resultar em baixos rendimentos e conseqüentemente, em desigualdade social.

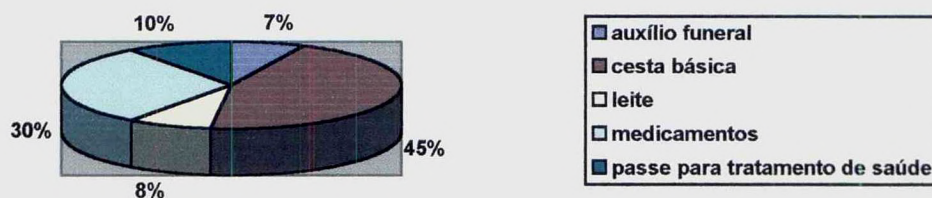
3.4 Rendimentos Familiares

Embora a inflação tenha mantido taxas menores se comparadas a décadas anteriores, o salário mínimo ainda é insuficiente para contemplar todas as necessidades básicas de um indivíduo e sua família, como alimentação, educação, vestuário, etc.

Analisando os atendimentos no Plantão Social, observamos que as famílias empregadas, detinham de rendimentos entre 1 à 2 salários mínimos familiar, sanando as condições básicas mais prementes, no entanto vinham até nós para solicitar benefícios de alto custo como: 7% dos usuários solicitaram auxílio funeral, 8% solicitaram leite, 10% solicitaram passe para tratamento de saúde, etc. Aqueles que não tinham como manter as necessidades de sua família, procuravam a SDS para solicitar o auxílio alimentação (cesta básica) totalizando 45% dos usuários e o seguinte é o auxílio medicamento, onde 30% dos

usuários solicitaram, como pode-se observar no gráfico.

TIPO DE SOLICITAÇÃO



Percebendo estes dados, é possível completar com as experiências em campo, que os menores rendimentos situam-se entre a população jovem, e entre a população idosa. Se levarmos em conta este último grupo, muitas vezes um salário mínimo é insuficiente para cobrir despesas com alimentação e principalmente com medicamentos, pelos problemas acarretados pela idade.

CASOS ESPECIAIS



A partir da observação do gráfico acima, identifica-se que 96% dos casos especiais atendidos no Plantão Social são para idosos (aposentados). Dentre esses idosos existem os que não tem aposentadoria e sem idade para pleitear o BPC.

3.5 Situação Habitacional

Em relação à situação habitacional, a grande maioria dos usuários do Plantão Social possui casas próprias, mas construídas em terrenos de “posse”, outros residem em casas cedidas ou alugadas, conforme foi possível analisar durante o estágio.

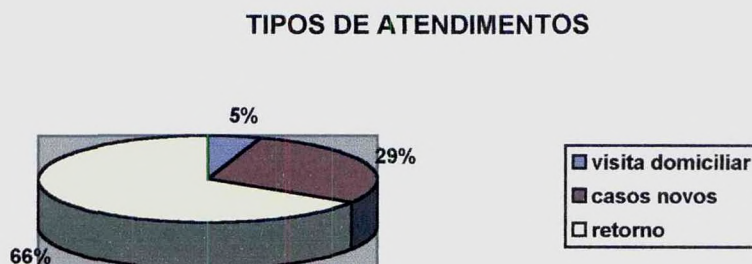
No que diz respeito às condições da casa habitada pelos usuários constata-se precariedades quanto à segurança, privacidade e salubridade. Os tipos de construções são variados na comunidade: casas de madeira, casas de alvenaria e casas mistas. Alguns dos moradores declararam ter em suas casas problemas com goteiras e com cupim. Às vezes mais de uma família habitam na mesma residência, não propiciando condições de conforto e privacidade aos moradores.

Em geral as casas possuem no máximo 2 quartos. Há situações ainda em que um mesmo cômodo serve como quarto e cozinha, reforçando ainda mais a precariedade das casas. As casas na sua maioria possuem banheiro dentro, outras poucas o banheiro é construído fora do ambiente residencial. Em relação à questão da água e luz observa-se que a infraestrutura na maioria dos casos está completa, mas ainda existem casas, principalmente nos morros em que se usa *rabicho*.

A situação descrita acima aponta para uma importante questão social do nosso país. Para Gonçalves (1998, p. 74), “a crise de moradia está relacionada à drástica desigualdade existente na distribuição de renda que implica a existência de uma grande massa de trabalhadores com baixos salários”, impossibilitando aos mais pobres a compra de moradias adequadas, com um padrão mínimo de salubridade.

Essas análises, a respeito das condições habitacionais, puderam ser constatadas através de observações feitas em visitas domiciliares, no qual este instrumento equivale à 5%

dentre outros tipos de atendimentos que realizamos nesta secretaria, e que pode ser visto no gráfico à seguir.



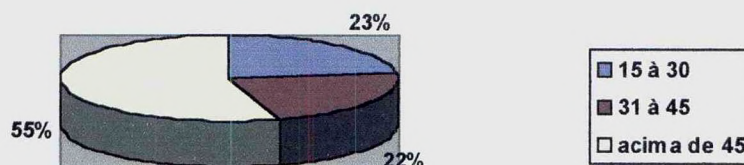
A partir deste gráfico observa-se que 66% dos usuários acabam retornando para o Plantão Social e solicitam novamente os auxílios. Outro caso que chama a atenção é para os casos novos, cerca de 29% dos usuários perpassam por alguma dificuldade e acabam procurando o Plantão Social para suprir suas necessidades mais prementes.

3.5 Idade dos Usuários

Dentre as idades constatou-se que 22% dos usuários que procuraram a SDS – Plantão Social são pessoas de 31 à 45 anos; posteriormente 23% dos usuários do Programa de Atendimento Emergencial tem entre 15 à 30 anos. O último grupo desta análise constitui 55% com idade acima de 45 anos, como segue o gráfico abaixo.

Analisando o gráfico abaixo, observamos que os menores rendimentos situam-se entre aqueles mais jovens e os mais idosos, por isso a procura dos usuários das idades referida é os que mais refletem.

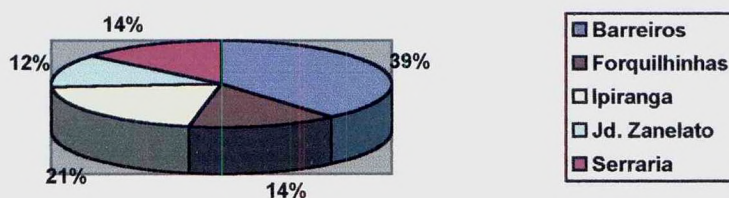
IDADE



3.7 Procedência: bairros

Analisando o gráfico abaixo, observamos que a maior procura de usuários, procede do bairro de Barreiros, com 39% do valor. Os usuários do bairro Ipiranga equivale a 21%, Forquilha e Serraria, 14% cada e 12 % são do bairro do Jardim Zanelato.

PROCEDÊNCIA



3.8 Análise da Realidade do Programa X Política Pública de Assistência Social de São José.

Ao longo da trajetória histórica da humanidade, diferentes formas de ajuda aos necessitados foram se configurando até que se desenvolvesse o perfil contemporâneo da assistência social. Se no princípio era inspirada nos valores cristãos de caridade e amor ao próximo, com o advento das ciências, a prestação da assistência social adquiriu novo caráter,

passando a ser entendida sob a ótica da filantropia, ou seja, a caridade secularizada, distinta dos ideais religiosos.

Somente a partir de 1988, com a promulgação da nova Constituição Brasileira, é que a assistência social começou a adquirir status de política social. A LOAS - lei federal 8.742, de 07 de dezembro de 1993, que regulamenta os artigos 203 e 204 da Constituição Federal, como já dito, prevê proteção à família, à maternidade, à infância e adolescência, à velhice e ao portador de deficiência. A assistência social está incluída entre os direitos sociais dos cidadãos pela Constituição Federal e dirigida aos segmentos mais necessitados da população, podendo constituir em instrumento relevante na redução dos efeitos perversos da pobreza.

Analisando o texto de Pereira e a prática no estágio curricular:

A Assistência social é utilizada por aquele cidadão que não tem recursos: idosos sem recursos próprios ou familiares, portadores de deficiência, enfim tem que se provar que é extremamente pobre para receber o benefício. Os usuários da Assistência Social são submetidos à critérios absurdos, que fere o que está na constituição e impõe um estigma à esses usuários, o estigma da pobreza que o destitui da sua dignidade e auto-estima colocando-o em situação humilhante. (1996).

A assistência social está ligada a quem não está vinculado ao mercado de trabalho, porque na nossa cultura capitalista só tem valor quem produz algo para o capital. Para tanto o benefício tem que ser insuficiente para não competir com salários e rendas e não ferir a ética capitalista. Por isso, o acesso ao benefício tem que ser custoso e estigmatizante a fim de tornar o merecimento um ganho incômodo e vergonhoso, do qual a pessoa gostaria de se livrar para preservar a auto-estima.

Como sintetiza Pereira (1996, p. 63):

O estigma não é um efeito perverso da prática do Assistente Social, mas uma

forma intencional de controle de demandas por proteção social pública, controle este responsável, em grande parte, pelo agravamento da pobreza de vários segmentos que preferem passar necessidades que sofrer humilhações e perder a auto-estima.

Sendo assim, a assistência social no Brasil tem funcionado mais para excluir do que incluir os pobres, e o princípio da elegibilidade prevalece e consiste em diminuir ao máximo possível as chances de merecimento do pobre à assistência social.

Portanto, apesar de a assistência social ter melhorado de status formal na Constituição Federal, ela continuou sendo informada pela noção de pobreza absoluta que se caracteriza pela ausência de requerimentos mínimos necessários para manter a vida ou a subsistência de pessoas submetidas a essa condição, o que a impediria de exercitar práticas mais complexas, abrangentes e interligadas de proteção social, ao contrário seria se fosse informada pela pobreza relativa, que leva em conta o padrão de vida de todos os membros de uma dada sociedade na definição de pobreza e permite que planeje e executam políticas sociais.

Para Sposati (1991, p. 17):

A assistência social se comporta como uma política que ganha visibilidade, enquanto uma das formas de relação entre os segmentos de riqueza e da pobreza através das conformações históricas assumidas pela prestação de um determinado serviço público: a Assistência. A pobreza já nos anos 70, não era vista mais como um fenômeno natural e conjuntural, mais estrutural à economia capitalista. A assistência social era, então, duplamente negada, ou seja, uma ação perversa e traidora do trabalhador, pois trivializava as tensões produzidas pela pobreza e uma ação paliativa e residual, portanto sem dignidade acadêmica, institucional e profissional. Ela só vai ganhar estatuto acadêmico para exame enquanto prática que se põe junto à pobreza.

Atualmente temos uma pobreza extremamente multifacetada. Há um empobrecimento significativo e uma exclusão expandida. A chamada globalização da economia esta reproduzindo uma enorme concentração de riqueza, um aumento desenfreado

das taxas de desigualdades social e uma pobreza crescente, que clama por uma solução urgente. Dentro deste contexto encontra-se o município de São José, com uma população estimada de 200.000 (duzentos mil) habitantes, sendo que um grande número destes vive em condições extremamente precárias.

Os alarmantes índices de desemprego, sub-emprego e baixos salários presentes na realidade brasileira, aliados a carência significativa nas áreas de alimentação, saúde e moradia, dentre outras, exigem providencias imediatas, para que se reverta o quadro de pobreza severo, injusto e inaceitável, vivido pela grande parte da população do município de São José. Por esta razão torna-se necessária à formulação de políticas públicas na área social ligadas á esta problemática.

A partir das experiências que o campo de estágio nos proporcionou, foi possível fazer algumas relações entre teoria e prática, ou seja, entre o que estudei teoricamente e o que vivenciei na instituição, na prática, e que tentarei explicita-las abaixo.

Durante as horas cumpridas na SDS ao atender a população em situação de vulnerabilidade (idosos, gestantes, deficientes...) com a assistência social que é caracterizada pelo repasse de benefícios e serviços, observa-se que o direito sócio-assistencial do cidadão adquirido pela Constituição Federal de 1988 não se cumpria, ou seja, quando o usuário precisava e solicitava os auxílios, pois, encontrava-se em situação de emergência (desempregado, doente..) não era atendido com o benefício devido à falta do mesmo. Sendo assim tenho a concordar com Sposati quando coloca que a “assistência social no Brasil tem característica de ajuda, não é vista como direito”, pois se assim fosse o usuário teria em mãos o auxílio hora pleiteado.

No Programa de Atendimento Emergencial não identificamos uma proposta que vá beneficiar o usuário da assistência social à longo prazo, ficando evidente ser um programa

imediatista como esclarece Sposati, que apenas amenizam temporariamente as necessidades mais prementes do cidadão.

Nas entrevistas feitas em atendimento na instituição e visita domiciliar, exercíamos o papel de multiplicadoras e levávamos informações que deixava o usuário ciente de seus direitos e de que forma acessá-los, como por exemplo, a aposentadoria por idade e 1 salário mínimo ao ser portador de deficiência e do vírus HIV. Nestes casos, informávamos ao cidadão que estes serviços eram-lhe de direito e figurava-se na Carta Magna, mas que a liberação dos benefícios sofria pressão política e econômica nos quais lhe era negado o acesso. Discutíamos que essa situação era global e não individual e que um dos instrumentos para a transformação social e política dessas dificuldades era exercer a cidadania através do voto e a conscientização da população de trabalharmos em conjunto.

Em nosso cotidiano fizemos atendimentos a pessoas de classes menos favorecidas, cerca de doze pessoas eram atendidas no Plantão Social por período e por cada Assistente Social, totalizando três no programa. O trabalho era caracterizado pela realização dos instrumentos técnico-operativos, obedecendo à lógica de critérios para acesso dos serviços oferecidos.

O que se tem assistido é o usuário ir em busca de auxílio e ao Assistente Social cabia a tarefa de avaliar suas condições de acessar ou não o recurso, e também aproveitar o espaço para trabalhar a compreensão das formas de enfrentamento do usuário às questões sociais.

O Serviço Social nesta secretaria investe no esclarecimento dos direitos e deveres da pessoa para esta obter uma vida digna. Constatamos que o atendimento prestado pelo Serviço Social nesta instituição acumula-se encaminhamentos desde a medicação à alimentação básica em decorrência da falta dos benefícios.

Diante da realidade ocorrida neste estágio, que é a falta de financiamento suficiente para provimento dos benefícios necessários e a crescente demanda devido o desemprego ou baixo salário, muitas pessoas saíram descontentes da sala, e nós sempre tentando contornar a situação motivando os usuários a procurar emprego, pois muitas chances aparecerão. Além disso, atenção e palavras de otimismo confortam e estimulam os usuários. Também criamos condições para que tenham auto-confiança e acreditem em seus potenciais.

Durante o estágio observamos casos que deveriam ter sido assistido pela LOAS como o de **L.T.M.**¹¹, de 48 anos de idade. A mesma estudou até a 2ª série do primário, reside no bairro de serraria, tem 6 filhos em idade escolar, é casada e seu marido teve 3 Acidente Vascular Cerebral sendo que ficou acamado, necessitando de cuidados constantes e o uso de fraldas geriátricas. Devido a este problema de saúde de seu esposo, a usuária não tem condições de trabalhar, pois tem de ficar cuidando do seu marido acamado, que não se aposentou por invalidez pelo INSS, pois na época do acidente fazia biscates e tinha somente 6 meses de carteira assinada. Este cidadão tem direito a aposentadoria de um salário mínimo – uma vez segurado o trabalhador nunca mais perde o vínculo com a previdência social, ou então pode acessar o Benefício de Prestação Continuada – BPC da LOAS, pois ele atende aos critérios da lei.

A falta de informação foi um dos requisitos que impossibilitou a usuária de acessar o benefício, mas após o seu atendimento com a assistente social desta secretaria, a mesma ficou ciente de seus direitos e argumentou que iria acessa-lo.

A família tem uma renda de R\$ 45,00 mensais de bolsa escola para manter as crianças estudando. A usuária relata que tem muita ajuda da comunidade onde reside há 20 anos, os remédios ela consegue no posto de saúde e o seu marido tem acompanhamento médico domiciliar frequentemente.

¹¹ Sigla que se refere ao nome da usuária.

A Sr^a L.T.M. foi a SDS para solicitar auxílio fraldas geriátricas para seu esposo acamado e auxílio alimentação para sua família que perpassa por muitas dificuldades econômicas.

Tendo em vista a situação sócio-econômica e de saúde da família, atendemos com “apenas” 3 pacotes de fraldas que durarão 2 dias, foi o que conseguimos naquele momento, pois a fabricação das fraldas estava muito lenta e não tínhamos mais pacotes para fornecer. Quanto ao auxílio alimento a secretaria coloca como critério a solicitação de 1 benefício, mas devido a situação da família iria fornecer se tivesse o auxílio que estava em falta aproximadamente há 1 mês.

Esta questão de: “estamos sem o benefício” deixou os usuários muito irritados e insatisfeitos. Na verdade posso concluir que o 1º artigo da LOAS não vem sendo cumprido, ou seja, fala-se em “direito do cidadão e dever do estado; política de seguridade social não contributiva, provedora dos mínimos sociais, voltada para o atendimento das necessidades básicas”, e o que percebemos é que os mínimos sociais não vem sendo atendido no município de forma que é garantido à todos os cidadãos.

Como pode o programa ser de caráter emergencial se as pessoas estão esperando 30 dias para serem atendidas e ainda não recebem o benefício solicitado que tanto esperam para sua família. Este Plantão Social está deixando de ser até um programa imediatista, pois não consegue suprir ao cidadão as necessidades básicas mais prementes.

E quanto aos critérios, é por direito a assistência social à todos os cidadãos, sendo que não é preciso se humilhar e mostrar maior incapacidade para receber o benefício, o que se tem a fazer é o estado, o município cumprir com suas obrigações e criar propostas para diminuir esta situação atual.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da perspectiva de buscar maior compreensão sobre o tema apresentado, a partir da experiência de estágio realizada na SDS/PMSJ, não temos a pretensão de expor conclusões precisas, por tratar-se de um processo contínuo, mas apresentar algumas reflexões, considerações e sugestões que se fizeram notar no decorrer deste trabalho.

Em termos gerais, pode-se dizer que a assistência social está garantida como direito de todos os cidadãos e dever do estado, pois, a Constituição Federal de 1988 consagrou a assistência social como uma das ações no conjunto da seguridade social, está inserida nos artigos 203 e 204 e regulamentado pela LOAS.

Esta lei foi uma grande conquista dos defensores dos direitos sociais perante um país com práticas tão contrárias aos direitos dos cidadãos.

Chega-se a conclusão de que a implantação da LOAS, foi um avanço no processo democrático, colocando a assistência social na perspectiva do dever político, afirmando a responsabilidade do estado quanto ao atendimento da população que demanda seus serviços.

Mas, somente isso não basta. As lutas da sociedade civil sempre foram uma constante na história da humanidade. Para que os direitos sejam ampliados faz-se necessário que cada vez mais a sociedade civil esteja engajada em atualizar-se e capacitar-se para o pleno exercício de seus direitos.

A participação da sociedade civil é imprescindível para preservar a integridade da LOAS. Para isto, os profissionais de serviço social apostam na construção de novos sujeitos coletivos, através da informação e incentivo à população para participarem da gestão da política de assistência social. Esta participação pode se dar nos conselhos e/ou conferências.

Destaca-se ainda, que o repasse de recursos ao município para a concretização de

suas políticas é fundamental para que não haja descrédito, por parte dos atores locais em relação ao funcionamento da política de assistência social no município. É necessário que este ocorra de forma contínua e em conformidade com o PMAS.

É notável que a LOAS é uma lei que visa garantir o direito à proteção social a todos que dela necessitem, entretanto ela não está sendo concretizada e sim utilizada nos casos mais extremos, numa lógica de focalização bastante restrita e insuficiente.

A assistência social enquanto política pública, pautada na lógica do direito e da conquista da cidadania, constituiu-se numa prática recente na sociedade brasileira. Contudo, observa-se ainda hoje, a cultura do favor, fortemente impregnada na realidade cotidiana.

Pouco se alterou, do ponto de vista das elites políticas econômicas, o descaso com a questão da desigualdade e da exclusão sócio-cultural. As políticas públicas de habitação, saúde, assistência social e etc, ainda se mantêm insuficientes para o atendimento dos direitos de um contingente cada vez maior de cidadãos, sobretudo os que se encontram em condição de vulnerabilidade social, seja em função do desemprego, da baixa escolaridade dos adultos, do acesso precário à educação para crianças e jovens, da ausência de terra para agricultura familiar, das moradias insalubres, das famílias monoparentais, da violência urbana e doméstica, da insuficiência de proteção na velhice, nos casos de doenças crônicas e das pessoas portadoras de deficiência. Por conta de interesses políticos destas elites, não se tem a devida atenção da assistência social como direito, causando uma contradição aos artigos da lei que regulamentou a assistência social, cinco anos após a promulgação da Constituição Federal.

Nesta perspectiva, a política de assistência social permanece implementada em sentido restrito, como pronto socorro social, ou seja, como o conjunto de ações emergenciais e pontuais destinadas aos necessitados, com doações de cesta alimentação, leite, medicação,

passa, entre outras “ajudas” em espécie.

A estratégia de implantação da política de assistência social, no intuito de assegurar seqüência às medidas de proteção social à comunidade tem sido adotar critérios de seletividade nos programas, ou seja, são realizadas avaliações, de acordo com a situação de cada indivíduo e sua família, seguindo o conceito da necessidade. Sendo assim, o mais necessitado terá acesso à assistência social, ocasionando uma competição entre os usuários desta política pública pelos poucos serviços oferecidos.

Esta avaliação é extremamente difícil, pois, um número significativo de cidadãos e suas famílias encontram-se no mesmo patamar de pobreza, e enfrentam quase sempre os mesmos problemas, tais como: desemprego na família, doenças, dependência de drogas, enfim, acabam sendo novamente excluídos da sociedade.

O amparo sócio-assistencial com critério de seletividade é, de alguma forma, humilhante para o indivíduo, pois, o usuário que recebeu o auxílio sente-se o mais pobre e necessitado, fazendo com que o acesso a uma política pública fundamental se transforme em um estigma, em uma medida de subalternização, ao invés da consagração de um direito social estratégico para emancipação da cidadania.

Em face disto, a questão que se coloca é que a assistência social não poderá ampará-lo pelo período que for necessário, tendo em vista que grande parte das ações, aquelas que não possuem o caráter de prestação continuada, deverá ser destinada também para outros indivíduos que dela necessitarem, a reforçar seu caráter puramente emergencial. Desta forma, os programas oferecidos pela política de assistência social não estão atuando no sentido de caminhar para um patamar de estratégias que direcione a ação desta área para um conjunto de prevenção, que reduza a pauperização e contribua para a autonomia do cidadão. Esta política social, assim, aparentemente caracterizada como complementação, continua a ser apenas uma

ajuda pontual de socorro das necessidades mais básicas dos demandatários.

Considerando a realidade vivenciada no estágio durante o período compreendido entre 16/09/03 à 20/12/03, percebeu-se que ocorreu a falta dos benefícios devido a crescente demanda no município e o pouco recurso enviado para fins da política de assistência social.

Em atendimento a essa questão, aponta-se para a necessidade da criação de um plano de ação que transforme os usuários da assistência social em demandatários capacitados para prover seu sustento com dignidade. Diante dessas dificuldades apontamos para a necessidade da criação de parcerias em elaborar um projeto de capacitação e renda.

Podemos constatar que devem ser feitas divulgações junto aos usuários referente à concepção da assistência social como de política pública para que estes passem a entender estes benefícios, serviços e programas como direito de cidadania e não mais como benesse, solidariedade ou filantropia. É o profissional de serviço social que poderá fazer emergir discussões acerca do real papel da política de assistência social. Assim, o assistente social deve conduzir sua atuação profissional de forma desafiadora e comprometida com a população, acompanhando e promovendo articulações com as demais políticas sociais, instituições e/ou organizações.

Desta forma estaremos atuando com competência técnica e política, realmente a favor da efetivação dos direitos de cidadania, e da construção de uma sociedade socialmente justa e igualitária.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABNT, Normas. **ABNT – Associação Brasileira de Normas e Técnicas**. Rio de Janeiro, Novembro de 2002.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: texto constitucional de 05 de outubro de 1988 com as alterações adotadas pelas Emendas constitucionais de n.1 a 6, de 1994. 11. Ed. Brasília: Câmara dos deputados, Coordenação de Publicações, 1999. 357 p. (Série textos básicos; n. 17).

_____. **Lei n. 8742, de 7 de dezembro de 1993 – Lei Orgânica da Assistência Social**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social. Ministério da Previdência e Assistência Social, Secretaria de Estado de Assistência Social. 2. Ed. Brasília: MPAS, SEAS, 2001. 55 p.

CAMPOS, Edval B. Maciel. CARLOS, Alberto B.. Descentralização e Municipalização: refletindo a LOAS. In: **Cadernos de textos**. O serviço social frente ao projeto neoliberal: em defesa das políticas públicas e da democracia. Salvador, 1995. Cadernos de textos.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. A política de assistência social no Brasil: dilemas na conquista de sua legitimidade. In: **Serviço Social & Sociedade** (62), ano XXI, março 2000.

FARIAS, Vilson Francisco de. **São José: 250 anos – natureza, história e cultura**. São José: Ed. do autor, 1999.

GONÇALVES, Maria da Conceição Vasconcelos. **Favelas teimosas: lutas por moradia**. Brasília: Thesaurus, 1998.

JOVCHELOVITCH, Marlova. O processo de descentralização e municipalização no Brasil. In: **Revista Social & Sociedade** (56). São Paulo, V. 19, p. 34-49, março 1999.

LACERDA, Denise. **Cidadania, participação e exclusão: uma análise do grau de instrução do eleitorado brasileiro**. Itajaí: editora da Univale, 2000.

MACHADO, Simone Cristina Vieira. O protagonismo da sociedade civil no CEAS/SC: perspectivas e desafios na consolidação da política pública de Assistência Social. In: **Revista Katálysis** (4)– Seguridade, assistência social e cidadania. Editora da UFSC, maio 1999.

PAIVA, Beatriz Augusto. **O plano municipal de assistência da cidade de São Paulo: considerações sobre o processo de implementação da LOAS e os instrumentos de gestão político-financeira.**

PEREIRA, Potyara A. Pereira. **Assistência social no Brasil contemporâneo: dilemas e perspectivas de uma política social relutante.** Brasília: Thesaurus, 1996.

_____. **A assistência social na conjuntura nacional.** Brasília: Thesaurus, 1996.

_____. **Reordenação institucional e descentralização político-administrativo na Constituição Federal de 1988: oportunidades e riscos.** Brasília: Thesaurus, 1996, p. 75-111.

PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – Prefeitura Municipal de São José – 2002-2005.

ROCHA, Paulo Eduardo. Da descentralização que temos à que queremos. In: **Cadernos ABONG** (19) – Conjuntura, assistência social e seguridade social. Out 1997, p. 44-47.

SOUZA, Vera Lúcia de, AGUIAR, Valta Maria Gonçalves de. **Projeto de Atuação da Assistência Social** – Prefeitura Municipal de São José – Secretaria de Habitação e Desenvolvimento Social. São José, abril de 1997.

_____. **Programa de auxílio Aquisição de Óculos.** Prefeitura Municipal de São José – Secretaria de Habitação e Desenvolvimento Social. São José, abril de 1997.

_____. **Programa Auxílio Alimento.** Prefeitura Municipal de São José – Secretaria de Habitação e Desenvolvimento Social. São José, abril de 1997.

_____. **Programa Auxílio Medicamento.** Prefeitura Municipal de São José – Secretaria de Habitação e Desenvolvimento Social. São José, abril de 1997.

_____. **Programa Auxílio Funeral.** Prefeitura Municipal de São José – Secretaria de Habitação e Desenvolvimento Social. São José, abril de 1997.

_____. **Programa Auxílio Passe para Tratamento de Saúde.** Prefeitura Municipal de São José, Secretaria de Habitação e Desenvolvimento Social. São José, abril de 1997.

SPOSATI, Aldaíza de Oliveira. FALCÃO, Maria do Carmo. TEIXEIRA, Sonia Maria Fleury. **Os direitos (dos desassistidos) sociais.** 3ª edição. São Paulo: Cortez, 1995.

_____. **A assistência social no Brasil 1983-1990.** (Carta-Tema). São Paulo: Cortez, 1991.

_____. Conjuntura da assistência social brasileira. In: **Cadernos ABONG** (19) – Conjuntura, assistência social e seguridade social. Out. 1997, p. 11-23.

STEIN, Rosa Helena. A municipalização da assistência social: alguns dos dilemas atuais sob a ótica do município. In: **Cadernos ABONG** (20) – Descentralização e Participação. Out. 1997, p. 5-20.

YAZBEK, Maria Carmelita. A Política Social Brasileira nos anos 90: a refilantropização da questão social. In: **Cadernos ABONG** (3) – série especial de subsídios à conferência nacional de assistência social – Política de assistência social. Out. 1995, p. 7-19.

_____. Globalização, precarização das relações de trabalho e seguridade social. In: **Cadernos ABONG** (19) – Conjuntura, Assistência Social e Seguridade Social. Out. 1997, p. 5-10.