



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTACATARINA**  
**CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO**  
**DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

**DÉBORA CARLA CAVALCANTI**

**A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM FLORIANÓPOLIS**  
**O FLUXO DO ACESSO AOS BENEFÍCIOS E SERVIÇOS**

Florianópolis, SC

2011

**DÉBORA CARLA CAVALCANTI**

**A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM FLORIANÓPOLIS  
O FLUXO DO ACESSO AOS BENEFÍCIOS E SERVIÇOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Examinadora do Curso de Graduação em Serviço Social do Centro Sócio-Econômico da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientador: Prof.<sup>a</sup> Beatriz Augusto Paiva

Florianópolis, SC

2011

**DÉBORA CARLA CAVALCANTI**

**A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM FLORIANÓPOLIS  
O FLUXO DO ACESSO AOS BENEFÍCIOS E SERVIÇOS**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para obtenção do Grau de Bacharel em Serviço Social e aprovado atendendo às normas da lei vigente da Universidade Federal de Santa Catarina, Curso de Graduação em Serviço Social em 29 de novembro de 2011.

Florianópolis, 28 de novembro de 2011.

Prof.<sup>a</sup> Beatriz Augusto Paiva,  
Orientador  
Universidade Federal de Santa Catarina

1<sup>a</sup> Examinadora  
Prof.<sup>a</sup>.  
Dilceane Carraro  
Universidade Federal de Santa Catarina

2<sup>a</sup> Examinadora  
Carla Cristina de Souza Steinbach  
Prefeitura Municipal de Florianópolis

Dedico este trabalho a todos os meus amigos e familiares que confiaram e me apoiaram durante este percurso.

## AGRADECIMENTOS

Neste momento tão esperado em que almejo o título de Bacharel em Serviço Social, agradeço a todos que estiveram presentes na minha vida e fizeram parte deste processo. Foi pela fé depositada em Deus que hoje este sonho está sendo realizado. Agradeço acima de tudo a ELE pelo dom da vida.

Agradeço especialmente aos meus padrinhos que me amaram como filha. A minha mãe por ter me dado à vida, aos meus irmãos de coração e aos biológicos pelos bons momentos de alegria.

Aos meus amigos principalmente os que fizeram parte deste processo, que me apoiaram e acreditaram em mim. As minhas amigas de curso, Alexandra, Bárbara, Eliane e Sheila.

Aqueles amigos de fora que de alguma maneira contribuíram e que fazem parte da minha história: Izabel, Kieny, Andréa, Aline, Daniela, Jucélia e tantos outros que contribuíram de alguma forma para a concretização deste sonho. Agradeço alguém que mora no meu coração que fez parte da minha vida praticamente desde o início do curso.

A professora orientadora Beatriz não só meu agradecimento, mas também minha admiração. Obrigado por aceitar meu convite, e pela paciência demonstrada.

A todos os professores do Departamento de Serviço Social que tive contato ao longo desses cinco anos.

A toda equipe do PASA pela amizade, pelas orientações no campo profissional e pelo ambiente maravilhoso de trabalho que me proporcionaram; muito obrigado: Carla, Veranete, Rose, Zilda, Wilma, Heloíza e Neuza.

Minha supervisora de estágio que muitas vezes dedicou seu tempo e por ter me ensinado muito sobre a profissão.

Obrigado a UFSC pela formação acadêmica e ao Serviço Social por ter me tornado uma pessoa muito mais crítica e preparada para o campo profissional.

A vontade de Deus nunca irá levá-lo aonde a  
Graça de Deus não irá protegê-lo.

(Autor Desconhecido)

## RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso tem como objetivo, problematizar os atendimentos realizados no Programa de Atenção Socioassistencial em relação aos serviços e benefícios eventuais considerando o que preconiza o Sistema Único de Assistência Social, no âmbito da proteção básica da Política de Assistência Social no Município de Florianópolis. A experiência de estágio realizada no Programa de Atenção Socioassistencial (PASA) que se caracteriza por um setor de benefícios vinculado à Secretaria Municipal de Assistência Social de Florianópolis, durante o período de março 2011 a dezembro de 2011, despertou-me o interesse no objeto de pesquisa a problematização dos benefícios eventuais e os atendimentos a demanda espontânea, já que estes não são oferecidos nos espaços territoriais conforme preconiza a PNAS. Para tanto, optou-se por um estudo de caráter bibliográfico e documental, sendo utilizados a PNAS, o Plano Municipal de Assistência Social, a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais e os relatórios do Conselho Municipal de Assistência Social. A pesquisa foi importante para identificação de um setor que não se enquadra nos parâmetros do SUAS. Conclui-se, portanto, que o atendimento no PASA a demanda espontânea e serviços relacionados aos benefícios eventuais deveriam ser oferecidos nos Centros de Referência de Assistência Social para estar de acordo com o que prevê a PNAS.

Palavras-chave: Assistência Social, Benefícios eventuais, Proteção Social Básica, Territorialização, Universalização.

## **LISTA DE TABELAS**

<b>Tabela 1: Relação dos Conselheiros Governamentais – CMAS 2010/2012.....</b>	<b>33</b>
<b>Tabela 2: Relação dos Conselheiros não Governamentais 2010/2012 .....</b>	<b>35</b>

## **LISTA DE SIGLAS**

BPC – Benefício de Prestação Continuada  
CF/88 – Constituição Federal de 1988  
CIB – Comissão Integrada Bipartide  
CRAS - Centro de Referência da Assistência Social  
CREAS - Centro de Referência Especializado na Assistência Social  
CNAS- Conselho Nacional de Assistência Social  
CMAS- Conselho Municipal de Assistência Social  
ECA – Estatuto da Criança e do adolescente  
FNAS – Fundo Nacional de Assistência Social  
FMAS- Fundo Municipal de Assistência Social  
LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social  
MDS - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome  
NOB/SUAS - Norma Operacional Básica da Assistência Social  
PAIF - Programa de Atenção Integral as Famílias  
PASA – Programa de Atenção Socioassistencial  
PMAS- Plano Municipal de Assistência Social  
PNAS – Política Nacional de Assistência Social  
SEMAS – Secretaria Municipal de Assistência Social  
SUAS - Sistema Único de Assistência Social  
SUS – Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2 O PROCESSO HISTÓRICO DO RECONHECIMENTO DO DIREITO A ASSISTÊNCIA SOCIAL .....</b>	<b>12</b>
2.1 A ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA DE SEGURIDADE SOCIAL : OS ANOS 1990.....	18
2.2 A ARQUITETURA DO SUAS E SEUS PRINCIPAIS PILARES/PNAS .....	24
<b>3 O PERCURSO HISTÓRICO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM FLORIANÓPOLIS DESDE 1995.....</b>	<b>30</b>
3.1 A ESTRUTURA DOS SERVIÇOS E BENEFÍCIOS HOJE EM FLORIANÓPOLIS .	38
3.2 O PROGRAMA DE ATENÇÃO SOCIOASSISTENCIAL E SUAS PERSPECTIVAS CONFORME A POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	43
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>51</b>
<b>5 REFERÊNCIAS .....</b>	<b>54</b>
<b>6 ANEXO DECRETO Nº 6.307, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2007.....</b>	<b>57</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A Assistência Social tem suas características históricas no campo do assistencialismo, benemerência, clientelismo e caridade até ser reconhecida como direito em 1988 a partir da Constituição Federal que entrou em vigor no país. (Capítulo II, artigos 194 a 204). Em 1993, com a aprovação da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), a assistência social foi reconhecida como direito público.

A luta e a mobilização tanto da sociedade quanto de estudiosos foram, durante anos, de fundamental importância para a construção da política social pública. Trata-se de uma conquista histórica que consolida a assistência social em todo território nacional, marcada pela consagração dos direitos sociais.

Ao longo dos anos, o campo dos direitos sociais sofreu grandes avanços: a PNAS- Política Nacional de Assistência e o SUAS - Sistema Único de Assistência Social passaram a definir as bases para a política pública de assistência social com a perspectiva de materialização da LOAS dividindo e organizando os serviços da Proteção Social.

A NOB-SUAS é assim o mais recente instrumento de regulação da Política Nacional de Assistência Social. O SUAS é constituído por programas, projetos e benefícios. Como as ações socioassistenciais já estão organizadas, cabe às esferas do governo nas instâncias federal, estadual e municipal, adequarem-se à normatiza a fim de cumprirem as exigências da PNAS, e materializar a execução dos serviços aos cidadãos.

Para execução do Sistema Único de Assistência Social em todo território nacional, foram instituídos os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) com o objetivo de desenvolver serviços, programas e projetos em áreas com maior vicissitude de riscos sociais/pessoais.

Os CRAS são unidades de atendimento à população onde são executados os serviços da Proteção Social Básica, através do PAIF – Programa de Atenção Integral a Famílias. Desta forma, os serviços prestados devem estar articulados com toda a rede socioassistencial conforme a complexidade e com base no território.

O Programa de Atenção Socioassistencial (PASA), anterior a criação dos Centros de Referência de Assistência Social, realizava os atendimentos aos cidadãos de Florianópolis que demandavam os serviços socioassistenciais. O setor foi referência aos usuários durante anos, pois o Plantão Social, como era conhecido anteriormente, prestava atendimentos a

demanda espontânea, com encaminhamentos e orientações sociais além de conceder aos usuários os benefícios eventuais.

Referendando a PNAS, a pesquisa documental e bibliográfica tornou-se relevante para identificar se o Programa de Atenção Socioassistencial atende o desenho do SUAS, que tem como modelo de gestão a descentralização, a participação, a regulação e a organização das ações socioassistenciais em todo território nacional.

Partindo desse princípio e, principalmente pela experiência de estágio realizada no PASA, foi possível problematizar a questão do acesso aos serviços e aos benefícios a partir da disponibilização dos serviços diretamente nos CRAS.

O presente trabalho evidenciará que a conquista pelos direitos sociais ainda continua a passos lentos, embora a Política Social de Assistência Social já tenha sido reconhecida como direito.

Para tratar melhor esse aspecto, o estudo foi estruturado em duas seções:

Na primeira seção, vamos acompanhar o processo do reconhecimento do direito à assistência social e o momento que o país enfrentava uma luta contra ideários conservadores e liberais. São esses fatos e acontecimentos históricos que fazem hoje da política de Assistência Social um campo de direito pautado no tripé da Seguridade Social.

A segunda parte será dedicada à análise do desenho da política de assistência social em Florianópolis, procurando destacar a necessidade que se faz de mudanças no Plano Municipal de Assistência Social. Principalmente no que diz respeito ao Programa de Atenção Socioassistencial que perde o sentido da oferta de serviços, centraliza as solicitações de benefícios enquanto deveria apenas gerir os benefícios eventuais.

## **2. O PROCESSO HISTÓRICO DO RECONHECIMENTO DO DIREITO A ASSISTÊNCIA SOCIAL**

A Constituição Federal de 1988 foi um marco histórico para a construção da Política de Assistência Social, pois reconheceu a política no campo de direito do cidadão. Já que anteriormente as ações no campo da assistência social eram dadas de formas isoladas, através de ações de caridade e benemerência. As ações isoladas, pouco contribuíam para o desenvolvimento do cidadão, pois contavam com a caridade e não sabiam quando poderiam ter suas necessidades atendidas novamente.

Verificamos ao longo do processo histórico que antes da década de 1930 a questão social era voltada para o aspecto do assistencialismo, como descrevemos acima. Durante o período do Brasil Colonial, as ações eram realizadas através da prestação de favores, conveniências eleitorais e clientelistas, ou seja, ações realizadas de forma pontual e isolada, contribuindo muito pouco para autonomia do indivíduo (o que prevê atualmente a política de assistência social).

O Brasil vivenciava uma transição complexa de uma sociedade ainda com forte estrutura econômica agrária de monocultura para um progressivo padrão industrial. Nesse período, a questão social era compreendida como caso de polícia e a pobreza era tomada como consequência da insuficiência de ajustamento do sujeito ao meio social. Sendo assim, eram encarados como um problema individual pelas organizações solidárias. (OLIVEIRA; PINTO, 2005)

Segundo Couto (2006) o assistencialismo e clientelismo se davam através da construção de uma sociedade conservadora que considerava a pobreza como um atributo individual daqueles que não se empenhavam em superá-la. De certa maneira, não podemos negar que nos dias atuais esse pensamento ainda predomina através do senso comum.

Com o pensamento conservador que reinava durante esse período, a assistência passou a ser encarada como incentivo a mendicância decorrente da falta de vontade de trabalhar. O Estado servia apenas aos interesses capitalistas devendo contribuir para acumulação de riquezas, permitindo o livre comércio e a tributação liberal. O Estado tinha apenas a responsabilidade com três direitos básicos: segurança, justiça e obras públicas. Isso bastava para que a sociedade fosse harmoniosa e liberal.

Esses conceitos foram se modificando na década de 1930 com a mudança da economia agroexportadora para um novo modelo capitalista desenvolvendo o setor industrial. Neste momento, a classe trabalhista buscava, através do Estado, soluções que garantissem sua

proteção e segurança enquanto trabalhadores e assalariados. Percebemos que o Estado apresenta o papel de mediador de conflitos entre as classes sociais, pois passa a assumir responsabilidades frente à classe trabalhadora, em contradição com pensamento liberal, regulamentando assim os direitos trabalhistas. Segundo Paiva (1999), é o desenvolvimento econômico que organiza e controla a reprodução do mercado e a força de trabalho capaz de prover tanto a mão de obra assalariada quanto as condições político-ideológicas e culturais para sua utilização.

A autora citada acima afirma que, durante a Era Vargas, o Estado estava atento a reconhecer as necessidades dos trabalhadores e isso contribuiu para a criação das Leis Trabalhistas, como é o caso do Ministério do Trabalho:

Dessa sorte, Vargas, atento a essas necessidades de legitimação e acumulação, estruturou e implementou uma ampla legislação social e trabalhista de controle direto dos trabalhadores, explicitada sobretudo na regulamentação da organização sindical, que passou a ser diretamente atrelada ao recém-criado Ministério do Trabalho. (PAIVA, 1999, p. 16)

À medida que a urbanização incentiva a mão de obra e acelera a economia. O Estado começa então a perceber que deverá ter outras formas de respostas, como políticas sociais, para as necessidades da classe trabalhadora no que diz respeito à melhoria da qualidade de vida.

A política nacionalista adotada pelo governo estimula a criação de leis trabalhistas, o desenvolvimento educacional e cultural, bem como a industrialização do país.

O governo Vargas, influenciado pela Igreja Católica em tudo que se referia à educação e ao trabalho, começa já em 1930 a montar o Estado Corporativista, pela criação do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, e logo em seguida aparecem às primeiras leis trabalhistas: a lei dos dois terços, de 1930, que limita o número de estrangeiros que poderiam trabalhar em cada estabelecimento; e a lei sindical, de 1931, que cria o sistema de sindicatos de patrões e empregados coordenados pelo Ministério do Trabalho (SCHWARTZMAN, 2001)

Podemos considerar essas ações como os primeiros traços de uma política social, que apresenta variações entre avanços e retrocessos, fato este que marca as relações no campo da política social.

Conforme citado por Belfiore (1985), a formação dessas medidas [...] “lei de férias, de menores, jornada de trabalho, repouso remunerado, trabalho feminino”,

(BELFIORE et al., 1985, p. 80). São consideradas algumas categorias funcionais que conseguem benefícios ou medidas favoráveis antes de outras, ou de forma mais completa que outras.

Percebe-se que era interessante para o governo garantir os direitos trabalhistas porque assim conseguiria regular e controlar a estratificação ocupacional, ou seja, o cidadão só teria garantia a esse direito se estivesse incluído no sistema produtivo, que foi o que Santos (1979, p. 75) chamou de “cidadania regulada”:

Por cidadania regulada entendo o conceito de cidadania cujas raízes encontram-se não em um código de valores políticos, mas em um sistema de estratificação ocupacional, e que ademais, tal sistema de estratificação ocupacional, é definido por norma legal.

Esse sistema que regulamenta as leis trabalhistas irá permanecer até o movimento golpista em 1964, porém ganha um novo âmbito na esfera federal com a criação da Legião Brasileira da Assistência (LBA), criada em 1942 para prestar atendimento às famílias dos soldados “pracinhas” que lutaram durante a 2ª Guerra Mundial (1939 - 1945).

A LBA é a primeira grande instituição de assistência social, mantida com recursos orçamentários públicos e coordenada inicialmente por um Conselho de representantes das Empresas, que tinham autonomia nas suas decisões. Junto ao Conselho Nacional do Serviço Social que foi criado em 1937, a LBA foi instituída como um órgão de colaboração do Estado e por este financiada para atuar em todas as áreas que diziam respeito à Assistência Social.

Organismo, este, que assegura estatutariamente sua presidência às primeiras damas da República. Representa a simbiose entre a iniciativa privada e a pública, a presença entre a classe dominante enquanto poder civil e a relação benefício/caridade x beneficiários pedintes, conformando a relação básica entre o Estado e classes subalternizadas. (SPOSATI, 1995, p. 46).

Primeiramente, a LBA foi estruturada para atender as famílias dos militares combatentes na 2ª Guerra Mundial, mas persistiu por muitos anos desenvolvendo ações na política de assistência social, vinculadas à lógica do clientelismo e da benemerência, mantendo as primeiras damas frente ao comando da LBA, o que prenuncia uma lógica patrimonialista. (COUTO, 2006)

Os governos posteriores ao governo de Vargas, conforme menciona Couto (2006), mantiveram a expectativa de uma “política com características democráticas trabalhistas de

orientação populista” (COUTO, 2006, p. 104). Havia um processo político nacionalista em curso e a ação democrática sustentava esse projeto ao mesmo tempo que objetivava atender o mercado capitalista com a expansão da indústria. A Constituição Federal de 1946 foi o marco inicial para o processo de redemocratização.

A grande novidade da Constituição de 1946 refere-se ao fato de ela ter abolido os instrumentos que cerceavam as liberdades dos cidadãos, garantindo-se, no campo dos direitos sociais, a liberdade de associação sindical e inclusive o direito de greve. (COUTO, 2006, p.105).

Na década de 1950 acontece o referido milagre econômico (SPOSATI, 1995). A autora afirma que “este processo foi iniciado com a modernização acelerada promovida por Juscelino Kubiteschek e com o desenvolvimento dos anos 1950.” Porém, o crescimento das indústrias favoreceu somente os detentores dos meios de produção que conseguiram se expandir através de isenções fiscais, juros negativos e créditos a longo prazo. A população, na sua maioria operária, não tinha acesso aos meios de produção. Existia a demanda por força de trabalho, porém os salários não obtiveram um acréscimo favorável e somente os mais bem localizados no mercado de trabalho foram contemplados. O crescimento econômico agravou ainda mais o empobrecimento da população urbana e rural.

Para a autora, os períodos dos governos que antecederam a ditadura de 1964 desenvolveram mecanismos garantidores de direitos, porém, apenas os assalariados tinham acesso a esses direitos, deixando o restante da classe urbana e rural sem acesso ao mercado de trabalho formal. Sendo assim, a estruturação das políticas sociais era efetivada para “[...] atender prioritariamente as demandas do trabalhador urbano-industrial, mediando, assim, a relação capital e trabalho”. (COUTO, 2006, p. 117). Portanto, as ações na área social ganharam força devido ao desenvolvimento periférico e excludente do país, que historicamente impediu o acesso das massas à riqueza socialmente construída e ao poder.

Nesse período, a sociedade civil estava conseguindo se articular caminhando para uma mudança radical nas reformas de base do então presidente João Goulart. No entanto, tratava-se de um momento tenso para os líderes militares e civis que manipulavam a opinião pública explorando a farsa de uma ameaça comunista. A aliança entre as classes dominantes foi determinante para a implementação da ditadura no país reprimindo, dessa forma, a mobilização dos movimentos sociais.

Marini (2000) indica que as ações coercitivas do governo ditatorial foram realizadas em diversos setores da sociedade:

Intervindo nos sindicatos e demais órgãos de classe, dissolvendo agrupamentos políticos de esquerda e calando a imprensa, prendendo e assassinando os líderes operários e camponeses, promulgando uma lei de greve que obstruiu o exercício desse direito laboral, a ditadura conseguiu promover, pelo terror, um novo equilíbrio entre as forças produtivas. (MARINI, 2000, p. 94).

Depois de assumirem o poder com um golpe de Estado, os militares consolidaram um regime político ditatorial que reprimiu violentamente os movimentos dos trabalhadores e os grupos de oposição. A sociedade brasileira foi submetida ao terror de Estado, pois as inúmeras leis de exceção, promulgadas ao longo desses anos, romperam com a legalidade jurídica ao suprimir os direitos individuais e constitucionais e as liberdades democráticas.

As alianças políticas estavam voltadas para o comércio internacional, como afirma Sposati (1995) “o golpe de 1964 expressa a opção de um projeto de acumulação que vincula o país às “aventuras” do capital internacional e liquida com o Estado nacional populista” (SPOSATI, 1995, p. 16). A abertura para o comércio exterior favoreceu a concentração de renda, mas aumentou a demanda para bens e serviços. O crescimento da produção industrial favoreceu o crescimento das forças produtivas aumentando o capital dos seus detentores, mas atendendo os trabalhadores de forma desigual.

Esse desenvolvimento das forças produtivas a partir de 1973 começou a se chocar com uma série de barreiras “físicas”: o sistema de transporte deficiente, escassez de insumos básicos devido a uma demanda excessiva, aumento da inflação, ou seja, uma contradição entre um impulso cada vez mais poderoso para acumular e as limitadas disponibilidades para fazê-lo. (SPOSATI, 1995, p. 17).

Os interesses públicos foram deixados de lado, a ideologia da modernização estava vinculada ao crescimento econômico (BELFIORE, 1985) de forma que a política de assistência social estavam sujeitas a sofrer certas alterações de acordo com os marcos ideológicos da época.

A política assistencial foi ampliada, burocratizada e modernizada pela máquina estatal, aumentando seu poder de regulação sobre a sociedade com a intencionalidade de suavizar as tensões sociais e alcançar legitimidade para o regime (BELFIORE, 1985 p. 84)

A ditadura não trouxe muitos avanços em relação à política de assistência social, o país não se desenvolveu de maneira capitalista como já se sabia. Enquanto parcela da população vivenciava cada vez mais a precarização das condições de vida, outra pequena parte aumentava sua concentração de renda (COUTO, 2006).

Conforme Oliveira (1989 p. 86), a gestão política estava voltada para o público privado:

Coerente com o padrão excludente e autoritário de desenvolvimento e, imbuída de um caráter legitimador, a política social pós 64 estruturou-se basicamente: em um padrão distorcido de financiamento e gasto, com ênfase no objetivo do autofinanciamento ou privatização [...]. Em uma estruturação excessivamente centralizada entre os três níveis de governo, tanto ao nível dos recursos e das ações quanto ao nível das decisões [...]. Assentada em uma administração setorializada, de modo que os programas sociais terminaram sendo geridos por agências segmentadas que acabaram por incidir em dupla justaposição: objetivos e clientelas superpostas [...]

Aos poucos, os movimentos sociais foram conquistando novamente seu espaço, a luta pela democracia foi sendo intensificada, impossibilitando os governos militares de continuarem reprimindo a população. Inicia-se o período denominado Nova República, que teve seu auge através da mobilização da sociedade civil pelas eleições diretas para presidente em 1984. Paradoxalmente, o Brasil começa a vivenciar o Neoliberalismo, nascido após a II Guerra Mundial, em pleno período de expansão das conquistas democráticas. (Couto, 2006).

## 2.1 A ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA DE SEGURIDADE SOCIAL: OS ANOS 1990

Somente com a Constituição Federal de 1988 que as políticas sociais foram definidas como padrão de proteção social. Para que esse direito fosse conquistado, foi necessário grande pressão e articulação dos movimentos sociais, como já vimos anteriormente. A mudança de uma economia agroexportadora para uma economia industrial elevou o número de trabalhadores em busca de melhores condições de vida ao mesmo tempo que a vida nas grandes cidades intensificava a precarização social e a exploração econômica das famílias trabalhadoras.

As primeiras medidas de proteção social surgiram a partir do desenvolvimento da sociedade industrial, quando os trabalhadores começaram a reivindicar direitos como salários, proteção quanto a acidentes de trabalho, doença ou morte.

[...] com o desenvolvimento do trabalho assalariado nas sociedades industrializadas, a proteção social torna-se uma das principais condições necessárias a estabilização do salariado. Inicialmente, por meio dos seguros sociais, ela evolui para a formação de instituições previdenciárias, seja por iniciativa dos trabalhadores, seja em conjunto com empregadores, e posteriormente com o Estado. (MOTA, 1995, p. 124)

Nesse momento foram dados os primeiros passos na perspectiva do direito da proteção social que o Estado garantiria posteriormente com a Constituição Federal de 1988.

No pós Segunda Guerra Mundial houve um consenso de que as ações assistenciais deveriam ser mediatizadas pelo Estado. Desta forma, a assistência social passa a fazer parte dos sistemas de proteção social, entendida como direito social. Dessa maneira o Estado passa a intervir nas formas de valorização para o capital.

Draibe e Aureliano (1985, p.85) afirmam que:

Existentes em todo mundo ocidental, os sistemas de proteção social conformam um conjunto de práticas na área de previdência, saúde e assistência social, que se vinculam estreitamente as necessidades do processo de assalariamento na fase de acumulação intensiva.

Para Mota (1995), a mais explícita inclusão da assistência social como ação governamental foi criada em maio de 1974 com o Ministério da Previdência e da Assistência

Social, sendo a primeira tentativa de inclusão da assistência social como política. Na década de 1980, com a abertura democrática e o fortalecimento dos movimentos sociais, todas as discussões e movimentos foram direcionados à Assembléia Nacional Constituinte. Em 1988 foi promulgada a Constituição Federal, que trouxe nova forma ao modelo de proteção social comprometida, de certa forma, com a universalização da cidadania.

A nova concepção da proteção social traz em seu artigo 194 que a seguridade social é um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, voltadas à garantia de direitos da política de previdência social, saúde e assistência social. Compreendendo assim um conjunto de coberturas:

O art. 194 da Constituição Federal vigente dispõe que:

Art 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos a saúde, a previdência e assistência social .

Parágrafo Único – compete ao poder público, nos termos da lei organizar a seguridade social com base nos seguintes objetivos:

I- universalidade da cobertura e do atendimento;

II- uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;

III- seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;

IV - irredutibilidade do valor dos benefícios;

V- equidade na forma de participação no custeio;

VI- diversidade da base de financiamento;

VII- caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa com a participação da comunidade, em especial de trabalhadores, empresários e aposentados.

A primeira política pública a ser regulamentada por lei complementar após a Constituição foi a da saúde, sob um caráter universal, mesmo com a forte oposição do neoliberalismo que não concordava que a política de saúde no Brasil fosse totalmente prestada pelo Estado. Esses fatores levaram Fernando Collor de Melo, Presidente da República na época, a vetar artigos importantes que viabilizavam a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Porém, o movimento sanitarista brasileiro mobilizou-se e pressionou o Congresso Nacional a rerepresentar os artigos vetados com uma lei complementar, a Lei 9090/1990, viabilizando o SUS e o vínculo orçamentário para sua criação.

Já a previdência social teve inicialmente suas bases fundadas na contribuição prévia, embora entendida e desenvolvida como uma política meritocrática acessada única e exclusivamente por meio do depósito compulsório dos trabalhadores formais ou de

contribuições autônomas. A aposentadoria do trabalhador agricultor é vista como uma particularidade fundamental de forma inédita equivalendo os direitos rurais e urbanos.

Em relação à assistência social, foi somente a partir da LEI nº 8.742/1993-Lei Orgânica de Assistência Social /LOAS, sancionada em 1993, que a assistência social se tornou uma política pública e um dever do Estado sem prévia contribuição. Isso representa um novo período, marcado pelo esforço da organização política e de vários segmentos sociais, num movimento histórico que pretende superar o assistencialismo e a ação focalista e fragmentada em política pública. Apresenta programas, projetos, serviços e benefícios para um enfrentamento das desigualdades e da satisfação das necessidades sociais para a população sem proteção social. Sendo assim, a Assistência Social visa a universalização através da descentralização, democratização e equidade. Assim como dispõe em seu artigo 2º parágrafo único:

Art. 2º [...]

Parágrafo único. A assistência social realiza-se de forma integrada as demais políticas setoriais, visando ao enfrentamento da pobreza, a garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e a universalização dos direitos sociais.

Para Pereira (2008), a política de assistência social é um processo que envolve valores racionais, éticos e cívicos, articulando as ações de forma a priorizar os direitos de cidadania:

[...] trata-se de um processo que implica não só gestão e aplicação de programas, serviços e recursos mas, principalmente, definição de prioridades, estratégias e metas, tendo como principal compromisso a melhor satisfação possível de necessidades sociais. Ético, porque combate às iniquidades sociais, mais do que um ato de eficácia administrativa, constitui uma responsabilidade moral que nenhum governo sério deve abdicar. A política de assistência social é também processo cívico, porque deve ter vinculação inequívoca com os direitos de cidadania social, visando concretizá-los. (PEREIRA, 2008, p. 220-221).

Dessa forma, segundo a autora, a sociedade deve entender que essas ações serão operacionalizadas através de programas, projetos e serviços que atendam as classes subalternizadas. Isso deve ser feito para facilitar e não dificultar o acesso dos usuários aos serviços socioassistenciais para que sejam reconhecidos como sujeitos de direito.

Sposati (2004, p. 118) explica que assim: “Começa a ser possível pensar na assistência social como campo de política pública, como objeto de discussão, campo de pesquisa e não só como mecanismo de subalternidade”.

Apesar dos avanços, a significação da assistência passou por dificuldades políticas, culturais e, principalmente, de custeio para ser implementada e se elevar à condição de política pública de seguridade que compreende o tripé da assistência social: a saúde é um direito universal, a previdência é necessária uma prévia contribuição e a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente da contribuição com a seguridade social.

De acordo com Pereira (1996, p. 92), para a aprovação da LOAS foi necessário um período de cinco anos de negociações entre Estado e sociedade, sendo sancionada no governo de Itamar Franco, que contribuiu para a política neoliberal. A partir da aprovação da LOAS, a mesma foi negligenciada pela esfera governamental que desenvolveu ações pautadas em medidas provisórias, programas emergenciais, restringindo o significado de assistência proposto na lei.

Paiva (1999, p.13) afirma que a Constituição de 1988 trata de uma tentativa de engendrar sistema público de seguridade social – Saúde, Previdência e Assistência Social –, no qual toda a população está formalmente incluída, embora rigorosamente discriminada pelos mais diversos critérios de elegibilidade.

Estamos tratando de um campo antagônico onde a política de assistência social é regulamentada por ser universal em relação à promoção dos direitos sociais e, no entanto, elege seus usuários. Segundo a autora Raichelis (1998) as alterações realizadas no texto da LOAS, elegendo critérios de renda e idade “reduziu drasticamente o universo dos beneficiários”. (RAICHELIS, 1998, p. 150). Sendo assim, os usuários que acessam as políticas são barrados quando os critérios de renda mínima não estão de acordo com o benefício específico.

Com o padrão elitista, a política de assistência social acaba correndo o risco de ser vista como suplementar aos serviços de políticas públicas como saúde, habitação e educação (PAIVA, 1999, p.24). Isso porque os serviços socioassistenciais estão voltados para os excluídos do mercado de trabalho, os que ainda precisam provar condições de pobreza para terem acesso aos serviços e benefícios. A autora faz menção à afirmação de Carvalho:

[...] a concretização de benefícios e serviços propostos pelas políticas só chegam aos despossuídos, excluídos, trabalhadores de baixa renda, via mecanismos assistenciais. A política de assistência tem assim um recorte diferente das demais políticas públicas[...]. Enquanto as demais políticas têm

um corte setorial (saúde para todos, educação para todos), a assistência social tem um corte horizontal atravessando todas as políticas públicas para um usuário específico: os excluídos do acesso normal a bens, serviços e riquezas da sociedade. (PAIVA, 1999, p. 24 apud CARVALHO s.d.:1).

A Constituição prevê que as políticas de seguridade social (Saúde, Previdência Social e Assistência Social) são consideradas direitos sociais, mas que não se aplicam de maneira equivalente. Sendo que a previdência social tem a uniformidade e equidade dos benefícios. A saúde tem como princípio a universalidade na cobertura e no atendimento, e a assistência social tem a seletividade e a distributividade. Segundo Battini e Costa (2004, p. 36):

Se o contexto neoliberal colocou desafios, também é verdade que fez surgir novas formas de resistência e de articulação da sociedade civil em defesa de padrões de seguridade social. A aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social em 1993 (após o veto do governo Collor) e o empenho na regulamentação dessa lei nas esferas estadual e municipal evidenciam que existe forte resistência à quebra dos direitos sociais.

Enquanto a Constituição Federal de 1988 garante esses direitos sociais no artigo 6º, configurando como dever do Estado e direito do cidadão, as reformas neoliberais que vêm acontecendo desde a década de 1990 estão dificultando a efetivação desses direitos sociais conquistados. Ainda se percebe a forte influência da política neoliberal da implantação concreta das políticas sociais pelo Estado.

Não podemos negar os avanços frente à regulação da seguridade social, porém a sociedade civil permanece ainda na busca de melhorias no que diz respeito à universalização desses direitos. Necessidades essas que são decorrentes da própria questão social. “Não há como superar as condições de pobreza na sociedade sem questionar a lógica capitalista e seus mecanismos de legitimação” (BATTINI e COSTA, 2007, p. 42). Os serviços públicos são voltados aos mais pobres, pela sua situação de pobreza, e não como a Constituição Federal de 1988 prevê, como condição de cidadania.

Ao olhar a assistência social como preconizada pela Constituição Federal e regulamentada pela LOAS, observamos a universalidade da cobertura que deve ser desenvolvida no sentido de prevenir e superar as diferentes formas de exclusão social. Martins e Paiva (2003) explicam que o Sistema Único e Descentralizado deve garantir a prevenção e a proteção através de projetos de enfrentamento à pobreza, dos benefícios, serviços e programas de assistência social.

No próximo item vamos analisar como se deu a formulação da Política Nacional de Assistência Social organizados pelo Sistema Único de Assistência Social que visam a descentralização das políticas para um campo universal, ampliando assim as competências dos Estados e dos municípios na gestão da assistência social, facilitando o acesso dos usuários aos bens de serviços e benefícios e rompendo com o padrão liberal que desresponsabiliza o Estado pela garantia dos direitos universais garantidos na Constituição.

### 2.3 A ARQUITETURA DO SUAS E SEUS PRINCIPAIS PILARES/ PNAS

A IV Conferência Nacional de assistência social, realizada nos períodos de 7 a 10 de dezembro de 2003, representou um grande passo na direção da sedimentação dos novos termos da política de assistência social no país. A Política Nacional de Assistência Social – PNAS foi aprovada no primeiro mandato do presidente Lula, sendo reconhecida como um acontecimento histórico representando a efetivação dos direitos sociais como política pública.

A PNAS surge para efetivar e materializar as diretrizes da Lei Orgânica de Assistência Social, pois a nova política detalha minuciosamente quem serão os usuários da assistência social, o que não era identificado na LOAS.

Os legítimos princípios das diretrizes da Constituição Federal de 1988 foram colocados em pauta pois, desde a Constituição de 1988 até o presente momento, algumas diretrizes haviam sido modificadas por políticos não satisfeitos com o que estava previsto pela Constituição e que foi mais tarde aprovado na LOAS. Conforme cita Gomes (2001)

Assim, a regulamentação e a efetivação da LOAS se processam em contexto, de desregulamentação, cenário balizado por ataques revisionistas a Constituição. As propostas de reformas constitucionais como parte do equacionamento dos efeitos da crise econômica e dos imperativos da nova ordem mundial de mercados globalizados, do capital sem fronteiras e da reestruturação produtiva, colocam a regulamentação da assistência na contracorrente do processo. (GOMES, 2001, p. 114)

Ainda de acordo com a autora citada acima, trata-se de um momento de desreponsabilização do Estado com as políticas sociais, sendo assim, é necessário definir mecanismos e instrumentos para a extensão dos direitos.

Esse processo de afirmação de direitos se desenvolveu ao longo dos anos até que no dia 22 de Outubro de 2004 foi aprovado o texto final da Política Nacional de Assistência Social por unanimidade de seus conselheiros, através da Resolução nº 145, de 15 de Outubro de 2004. Essa proposta foi formulada pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome - MDS, por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social - SNAS, ao Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS.

O processo de aprovação do novo texto da PNAS foi discutido amplamente em todo o país. Desde as conferências municipais estaduais e nacionais já estava prevista a necessidade de construir-se um Sistema Único de Assistência Social. Finalmente em 2005, após várias deliberações e luta dos segmentos populacionais junto a entes federados,

conselhos paritários e trabalhadores da área, foram aprovadas as PNAS e a Norma Operacional Básica - NOB<sup>1</sup> que institui o SUAS.

Anteriormente, de acordo com a construção histórica das políticas sociais, somente os mais pobres e excluídos do mercado de trabalho deveriam ter acesso a esse serviço por meio de ações filantrópicas, benemerência ou ações pontuais. Atualmente, as PNAS orientam a inclusão de cidadãos, famílias e grupos que se encontram em situação de vulnerabilidade e riscos sociais, partindo do princípio que essa política precisa ser acessada nos territórios onde se encontra a população mais carente. A assistência Social é definida pelas PNAS como “[...] direito de cidadania, com vistas a garantir o atendimento as necessidades básicas dos segmentos populacionais vulnerabilizados pela pobreza e pela exclusão social”. (BRASIL, 2005, p. 68).

Observamos uma mudança no sentido do acesso ao direito levando em consideração que qualquer pessoa inserida no mercado de trabalho não está isenta de atravessar uma situação de risco social. A política pública de assistência social será a base para a proteção social básica. Segundo Di Giovanni, a Proteção Social é entendida como:

As formas institucionalizadas que as sociedades constituem para proteger parte ou o conjunto de seus membros. Tais sistemas decorrem de certas vicissitudes da vida natural ou social, tais como a velhice, a doença, o infortúnio, as privações. [...] Neste conceito, também, tanto as formas seletivas de distribuição e redistribuição de bens materiais (como comida e o dinheiro), quanto os bens culturais (como os saberes), que permitirão a sobrevivência e integração, sob várias formas na vida social. Ainda, os princípios reguladores e as normas que, com intuito de proteção, fazem parte da vida das coletividades (DI GIOVANI, 1998, p 10 apud BRASIL, 2004, p.25).

A PNAS engloba um conjunto de ações que se dão através de cuidados, atenções e auxílios para a proteção dos cidadãos que enfrentam situações de violência, abandono, exploração e doença. Garantindo os direitos sociais com o objetivo de incentivar a autonomia, a segurança de acolhida e o convívio familiar e comunitário.

As ações organizadas são resultados de uma ampla mobilização nacional, estabelecendo importantes procedimentos técnicos e políticos na organização e prestação das medidas socioassistenciais como também da nova processualidade em relação à gestão e ao financiamento no campo dessa política pública. (PAIVA, 2006, p.6)

---

<sup>1</sup> Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS 2005.

Segundo Spozati (2006), a PNAS/2004 são um avanço para a efetivação do SUAS, comprometida com a efetivação de resultados, segurança e direitos aos usuários. Para tal, a política se concretiza com outras políticas setoriais considerando as desigualdades socioterritoriais, visando seu enfrentamento.

Esclarecendo melhor essa territorialização, a PNAS (2004) visa relacionar as pessoas e seus territórios que têm a menor escala administrativa governamental. As políticas públicas devem prover os mínimos sociais para proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e ao idoso. Além de prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica ou especial para famílias, indivíduos e grupos e também a habilitação e reabilitação para a pessoa com deficiência.

Destina-se também a contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários, favorecendo e oportunizando o acesso aos bens e serviços. Na medida em que a família encontra-se em situação vulnerável ou passa por riscos sociais, a assistência é uma garantia de ações que venham a centralizar na família proteção à infância e à adolescência e a promoção da integração e do emprego.

E são nos territórios mais vulneráveis que os serviços devem ser prestados, próximos do local de residência dos beneficiários da assistência social com a intenção de estruturar as ações de maneira articulada para promover o acesso aos serviços e benefícios. A LOAS prevê:

- I – Descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais a esfera federal e a coordenação e execução dos respectivos programas as esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social, garantindo o comando único das ações em cada esfera do governo, respeitando-se as diferenças e as características sócio territoriais locais;
- II – Participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis;
- III – Primazia da responsabilidade do Estado na condução da Política de Assistência Social em cada esfera do governo;
- IV – Centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, programas e projetos. (POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTENCIA SOCIAL,2004, p. 26-27).

Embora a assistência social tenha sido regulamentada como direito na Constituição de 1988, só foi reconhecida como política pública na LOAS, para efetivamente promover os direitos socioassistenciais às classes subalternizadas. Tendo como propósito seu enfrentamento, a gestão dessa política é regularizada no pacto federativo e deve ser

organizada de acordo com as diretrizes baseadas na Constituição Federal de 1988 e na LOAS.

Cabe ressaltar que no dia 6 de julho de 2011 foi sancionada a LEI 12.435/2011<sup>2</sup> que consolida a LOAS. A aprovação do Projeto de Lei que institui o Sistema Único de Assistência Social/SUAS, amplia benefícios e a liberdade para uso dos recursos destinados à área e o alcance das ações sociais. O País passará a contar com formato de prestação de assistência social descentralizado e com gestão compartilhada entre governo federal, estados e municípios, com participação de seus respectivos conselhos de assistência social e ainda das entidades e organizações sociais públicas e privadas que prestam serviços nessa área<sup>3</sup>.

A organização do SUAS propõe com a matricialidade sócio –familiar recuperar a idéia de grupo familiar e não de individuo isolados; a territorialização, descentralização político administrativa comanda um movimento pactuado com os entes federados ( COUTO; SILVA, 2009). Ainda segundo as autoras que explicam bem a responsabilidade frente à política de assistência social:

[...] recompõe o debate sobre o financiamento da política, apresentando a necessidade de pactuação e de destinação orçamentária para o fundo pelas três instancias do governo , a informação, monitoramento e avaliação, estabelecendo novos patamares de regularidade, de necessidades de estudos e diagnósticos de transparência nos dados que devem oferecer subsídios onde se assentam as propostas para área [...] a política de recursos humanos, rompendo com a forma tradicional de atendimento da área. Define-se como política pública que requisita serviços de qualidade e profissionais capacitados para oferecê-la [...]. (Couto; Silva, 2009, p. 40)

No que tange a territorialização e os objetivos da Política de Assistência Social, a proteção social visa o desenvolvimento humano e a garantia dos direitos de cidadania. Para atender os usuários que se encontram em situação de vulnerabilidades e riscos, a organização dos serviços socioassistenciais acontece através da proteção social hierarquizada entre básica e especial:

Proteção Social Básica: tem por objetivo contribuir com a prevenção de situações de risco social, por meio do desenvolvimento de potencialidades, aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Ficará sob responsabilidade dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS<sup>4</sup>).

---

<sup>2</sup> O Projeto de Lei (PL-SUAS) consolida a Lei nº 8.742, de 7 de Dezembro de 1993 – Lei Orgânica da Assistência Social - (LOAS).

<sup>3</sup> Informações obtidas no site <http://www.mds.gov.br>.

<sup>4</sup> Centro de Referência de Assistência Social- Principal porta de entrada a população que reside nos territórios com maior vulnerabilidade social (PNAS, 2004).

São considerados serviços de proteção básica aqueles que têm a família como unidade de referência, ofertando um conjunto de serviços que visam a convivência, a socialização e o acolhimento de famílias onde os vínculos familiares e comunitários não foram rompidos; assim como a promoção da sua integração ao mercado de trabalho (PNAS, 2004, p. 27).

São modalidades de serviços previstos para a Proteção Social Básica:

- Programa de Atenção Integral às Famílias - PAIF;
- Programas de inclusão produtiva e projetos de enfrentamento da pobreza;
- Centros de Convivência para Idosos;
- Serviços para crianças de 0 a 6 anos;
- Serviços socioeducativos para crianças e adolescentes na faixa de 6 a 14 anos;
- Programas de incentivo ao protagonismo juvenil;
- Centros de informação e de educação para o trabalho para jovens e adultos.

Proteção Social Especial: tem por objetivo o atendimento a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social em decorrência de abandono, maus-tratos físicos ou psíquicos, abuso sexual, uso de substância psicoativa, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, etc. Os serviços de Proteção Social Especial podem ser subdivididos em serviços de média e alta complexidade. São considerados serviços de média complexidade aqueles que oferecem atendimento às famílias e a indivíduos com direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. Já os serviços de Proteção Social Especial de alta complexidade garantem proteção integral: moradia, alimentação, higienização, trabalho protegido, etc. Destina-se a famílias e indivíduos que se encontram sem referência e/ou ameaçados.

São modalidades de serviços de Proteção Especial de Média Complexidade:

- Serviço de Orientação e Apoio Sociofamiliar;
  - Plantão Social;
  - Abordagem de Rua;
  - Cuidado no Domicílio;
-

- Serviço de Habilitação e Reabilitação de pessoas com deficiência na comunidade,
- Medidas socioeducativas em meio aberto (Prestação de Serviços à Comunidade).
- Liberdade Assistida, previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente).

São modalidades de serviços de Proteção Especial de Alta Complexidade:

- Atendimento Integral Institucional;
- Casa Lar;
- República;
- Casa de Passagem;
- Albergue;
- Família Substituta;
- Família Acolhedora;
- Medidas socioeducativas restritivas da liberdade, previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente (Semi-Liberdade, Internação provisória e sentenciada);
- Trabalho Protegido.

A assistência social como política pública está voltada para a garantia de direitos e para a promoção do desenvolvimento humano e social. Porém, os desafios para a sua implementação são grandes, pois os municípios precisam estar habilitados para atender a população nos níveis da proteção social. Na sequência analisaremos como se dá a organização da Política de Assistência Social no município de Florianópolis.

### **3.0 O PERCURSO HISTÓRICO DA CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM FLORIANÓPOLIS DESDE 1995.**

A prefeitura Municipal de Florianópolis (PMF) é uma organização pública, com administração direta e caráter governamental, responsável pelo desenvolvimento do município e de seus munícipes. Conforme sua estrutura administrativa, a Secretaria Municipal de Assistência desenvolveu-se entre as décadas de 1960 e 70. Assim como em outros municípios do Brasil, Florianópolis também tinha suas ações assistencialistas efetuadas pelas prefeituras e pelo próprio gabinete, através da figura da primeira dama.

Quando foi criada a divisão do Serviço Social, a Secretaria de Assistência Social estava vinculada à Secretaria da Saúde e Educação. Os programas e projetos eram implementados pelo município. Os programas eram realizados de acordo com a divisão dos serviços: a assistência sócio emergencial, projeto de assistência sócio jurídico, programa de atendimento à 3ª idade e projeto integral a Saúde do idoso entre outros<sup>5</sup>.

Em agosto de 1995 foi realizada a I Conferência Municipal de Assistência Social de Florianópolis. Um dos objetivos da Conferência era discutir o desmembramento da Secretaria de Saúde da Assistência Social. No ano de 1996, a Secretaria da Saúde tornou-se independente e foi criada uma Secretária própria de Assistência, no formato de um Comando Único reunindo trabalhos desenvolvidos na área da criança e adolescente, assistência social, desenvolvimento comunitário e habitação popular. (PAIVA, 1999)

De acordo com a autora, o Conselho Municipal de assistência social buscava, através das Conferências, implementar no município de Florianópolis os eixos da descentralização político-administrativa e a participação da sociedade. Os desafios eram imediatos tendo em vista a efetivação da LOAS de instituir um novo modelo de política de assistência social, imprimir mudanças na cultura política de pensar, gerir, executar, financiar e avaliar a assistência social. Descentralizar para os Estados, Distritos Federal e Municípios os convênios de atenção para crianças, adolescentes idosos e pessoas portadoras de deficiência, implementar o benefício de prestação continuada e regularizar a situação patrimonial da ex-LBA, efetivando a redistribuição dos servidores.

---

<sup>5</sup> Informações retiradas do relatório municipal da Secretaria e Desenvolvimento Social Departamento de Desenvolvimento Social Divisão de Assistência Pública e Cidadania (1993-1996).

Entre 1996 e 1997, a Secretária de Assistência Social adotou, junto ao Conselho Nacional de Assistência Social, a descentralização como principal estratégia.

No ano de 2000, a Secretaria da Saúde e Desenvolvimento Social e o Departamento de Desenvolvimento Social Divisão de Assistência Pública e Cidadania tinham como objetivo priorizar ações que atendiam a grupos privados das condições mínimas de bem estar, conforme preconiza a Lei Orgânica Municipal. Esse sistema de atendimento assistencial é voltado à população carente através da concessão de benefícios ou prestação de serviços direto ao usuário.

Os atendimentos para a demanda espontânea eram realizados através de Plantão de Assistência Social para repasse de benefícios assistenciais e auxílio material. Ainda que essa fosse uma alternativa de atendimento inadequada, como afirma PAIVA:

[...] A Comissão de Assistência Social do Cress 12º Região encaminhou também pedido de audiência com a Prefeita para discussão de dois únicos pontos: a desarticulação das ações na área e a necessidade de Um Comando Único vigorosa e adequada política e institucionalmente para cumprimento das funções que a LOAS definiu para o setor [...] ( PAIVA, 1999, p. 69)

Segundo a referida autora, nesse momento a assistência social ainda era voltada para o assistencialismo e o clientelismo. Com as próximas Conferências seriam buscadas ações mais decisivas para a política de Assistência Social em Florianópolis.

Em 2002, de acordo com o Plano de Assistência Social, a Secretaria de Habitação Trabalho e Desenvolvimento Social, representando um Comando Único em Florianópolis, assume como missão: “ Promover o bem – estar social da população de Florianópolis, através da prestação de serviços de assistência social” em conformidade com a Lei Orgânica de Assistência Social apoia os Conselhos e Fundos Municipais de Assistência Social, criança e adolescente e o de integração social (Habitação), os dois Conselhos Tutelares, Conselho do Idoso e Conselho Municipal de Trabalho e emprego, na estruturação, organização e funcionamento. Os Conselhos funcionavam numa mesma sede, facilitando o trabalho articulado considerando as interfaces das LOAS e de Assistência Social, assim como o E.C.A. (PMAS, 2002)

No período entre 2002 a 2005 estavam voltados para a assistência social: conselhos municipais, associações de moradores ou conselhos comunitários, órgãos ou entidades de interesse econômico, bem como organizações governamentais ou não governamentais.

Já em 2006, A Secretaria da Criança, Adolescente, Idoso, Família e Desenvolvimento Social delibera em âmbito municipal que a gestão seja estruturada como gestão plena aprovada pela CIB – Comissão Integrada Bipartite, para adequação das PNAS de 2004 e conforme publicada na NOB / SUAS de 2005. Dessa maneira, as ações ficam organizadas entre Assistência Social em Proteção Social Básica e Especial.

A nova configuração determina que o município esteja preparado para dispor de estrutura para recepção, identificação, encaminhamento orientação e acompanhamento dos usuários do BPC – Benefício de Prestação Continuada e dos beneficiários dos Benefícios Eventuais. Entre 2006 e 2009, a estrutura organizacional estava sendo articulada através das Gerências da família, Criança e adolescente, na ordem administrativa, incluindo os programas e projetos divididos conforme a complexidade determinada no SUAS.

Em 27 de Janeiro de 2009, através da Lei Complementar 248, na estrutura organizacional básica da administração direta do município, a Secretaria Municipal da Criança, Adolescente, Idoso, Família e Desenvolvimento Social passa a ser denominada “Secretaria Municipal de Assistência Social e Juventude”. Após passar por várias divisões organizacionais e sofrer várias alterações na sua nomenclatura, em 19 de agosto de 2010 é decretada a Lei 853 que, no Art. 1º, determina nova alteração de nome da Secretaria passando a denominar-se Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS).

A Secretaria Municipal de Assistência, como conhecemos hoje, configura-se de acordo com a PNAS/2004. A Gestão da Assistência Social é estabelecida através dos níveis: Inicial, Básica e Plena, conforme o porte dos municípios, seguindo as Orientações da NOB/SUAS. O município de Florianópolis já está habilitado em gestão plena. A habilitação em Gestão Plena requer que o município possua Conselho Municipal de Assistência Social em pleno funcionamento, além de alocar recursos financeiros próprios do orçamento do Fundo e Plano Municipal de Assistência Social.

O plano municipal de assistência social (PMAS) é elaborado e organizado pelo Órgão Gestor da Política e submetido à aprovação do Conselho Municipal.

Aprovada em 16/07/1996, a Lei n.º 4.958/96 dispõe sobre a criação do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) e o Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS). Conforme dispõe em seu Artigo 1º:

Art. 1º Nos termos da lei federal nº 8742/93, de 07 de dezembro de 1993, a Assistência Social, direito do cidadão e dever do estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais e será realizada, no âmbito do Município através de ações conjuntas de iniciativa

da Administração Pública Municipal e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas, observadas as disposições desta Lei

O CMAS de Florianópolis é um órgão colegiado, descentralizado e participativo, possuindo caráter deliberativo, normativo, fiscalizador e consultivo. Em 03 de setembro de 1996, foram eleitos os primeiros Conselheiros do CMAS, compostos paritariamente entre representantes do poder público e da sociedade. A eleição se deu através de assembleia convocada pela Prefeitura Municipal e fiscalizada pelo Ministério Público de Santa Catarina e representantes de ONGS. Tais conselheiros tomaram posse em 17 de outubro de 1996.

O CMAS avalia, monitora e fiscaliza os programas tanto na sua execução quanto no financiamento da política pública. É responsável pela coordenação da Política Municipal de Assistência Social, órgão vinculado à estrutura pública municipal, tendo seu funcionamento regulado por regimento Interno, constituído pelos conselheiros, o qual estabelece diretrizes para desempenho de suas atribuições. As funções dos conselheiros não são remuneradas, sendo seu desempenho considerado como serviço público relevante e seu exercício prioritário. Aos conselheiros, cabe comparecer às plenárias tendo direito a voz e voto, justificando suas faltas.

Abaixo, uma relação da organização dos Conselheiros conforme a estrutura organizacional atual<sup>6</sup>.

#### **MESA DIRETORA:**

- Ildemar Cassias Pereira – **Presidente;**
- Paulo Cezar Pereira – **Vice- Presidente;**
- Elizabete Maria da Silveira Goulart – **1ª Secretária;**
- Solange Bueno – **2ª Secretária.**

#### **Conselheiros:**

#### **Relação dos Conselheiros Governamentais - CMAS 2010/2012**

<b>Nome</b>	<b>Entidade</b>
<b>Beatriz Aparecida dos Santos</b>	<b>SEMAS- Secretaria Municipal de Assistência Social –</b>

<sup>6</sup> Fonte: <http://www.pmf.sc.gov.br/entidades>

<b>Moratelli</b>	<b>TITULAR</b>
<b>Daniela Teixeira Chaves da Silva</b>	<b>SEMAS- Secretaria Municipal de Assistência Social- SUPLENTE</b>
<b>Elizabete Maria S. Goulart</b>	<b>SEMAS- Secretaria Municipal de Assistência Social – TITULAR</b>
<b>Marlene Aparecida Dias</b>	<b>SEMAS- Secretaria Municipal de Assistência Social – SUPLENTE</b>
<b>Tatiane Bevilacq̃ia</b>	<b>SEMAS - Secretaria Municipal de Assistência Social – TITULAR</b>
<b>Neusa Maria Goedert</b>	<b>SEMAS- Secretaria Municipal de Assistência Social – SUPLENTE</b>
<b>Marcos Silva</b>	<b>SEMAS- Secretaria Municipal de Assistência Social – TITULAR</b>
<b>Joana Matos de Oliveira</b>	<b>SEMAS- Secretaria Municipal de Assistência Social – SUPLENTE</b>
<b>Ildemar Cassias Pereira</b>	<b>SEMAS- Secretaria Municipal de Assistência Social – TITULAR</b>
<b>Janaina Rosa Brostolin</b>	<b>SEMAS - Secretaria Municipal de Assistência Social – SUPLENTE</b>
<b>Sandra Regina Engelke</b>	<b>SME- Secretaria Municipal de Educação-TITULAR</b>
<b>Nanci Aparecida de Jesus</b>	<b>SME-Secretaria Municipal de Educação-SUPLENTE</b>
<b>Márcia Sueli Del Castanhel</b>	<b>SMS- Secretaria Municipal da Saúde – Titular</b>
<b>Monich Melo Cardoso</b>	<b>SMS- Secretaria Municipal da Saúde – Suplente</b>
<b>Edson Ventura</b>	<b>SEFINPLAN-Secretaria Municipal de Finanças e Planejamento- TITULAR</b>
<b>Renata Machado</b>	<b>SEFINPLAN-Secretaria Municipal de Finanças e Planejamento- SUPLENTE</b>
<b>Kelly Cristina Vieira</b>	<b>Secretaria de Habitação e Saneamento Ambiental-TITULAR</b>
<b>Rosângela Maria Piccoli</b>	<b>Secretaria de Habitação e Saneamento Ambiental-SUPLENTE</b>

## Relação dos Conselheiros Não Governamentais 2010/2012

### Segmento - Entidades

Nome	Entidade
<b>Mayara Maria de Oliveira Vivan – TITULAR</b>	SEOVE – Sociedade Espírita Obreiros da Vida Eterna
<b>Kátia Suzana Alves – SUPLENTE</b>	SEOVE – Sociedade Espírita Obreiros da Vida Eterna
<b>Valéria Cabral Carvalho – TITULAR</b>	ACAM - Associação de Amigos da Casa da Criança e do Adolescente do Morro do Mocotó
<b>Fernanda Ferreira Porto – SUPLENTE</b>	ACAM - Associação de Amigos da Casa da Criança e do Adolescente do Morro do Mocotó
<b>Onildo Estevão da Silva – TITULAR</b>	Sociedade Alfa Gente
<b>Raquel Capeletti – SUPLENTE</b>	Sociedade Alfa Gente
<b>Solange Bueno - TITULAR</b>	Associação Catarinense para Integração do Cego
<b>Indianara Bianqueto Fogaça – SUPLENTE</b>	Associação Catarinense para Integração do Cego
<b>Ângela Imbrosio</b>	APAE – Florianópolis

## Relação dos Conselheiros Não Governamentais 2010/2012

### Segmento - Usuários

Nome	Representação
<b>Paulo Cezar Pereira – TITULAR</b>	Fórum de Políticas Públicas de Florianópolis
<b>Valdevino Alves do Nascimento Filho – TITULAR</b>	CRAS/CENTRO
<b>Vanusa Araújo da Silva – TITULAR</b>	CRAS/NORTE
<b>Eunice Vargas Barbosa – SUPLENTE</b>	CRAS/CONTINENTAL I
<b>Denise Wiland Borges – SUPLENTE</b>	CRAS/SUL
<b>Claúdia Lopes Costa – SUPLENTE</b>	Programa de Atenção Sócio Assistencial/PASA

## Relação dos Conselheiros Não Governamentais 2010/2012

### Segmento - Trabalhadores do Setor

Nome	Representação
<b>Vânia Maria Machado – TITULAR</b>	SINPSI-SC – Sindicato dos Psicólogos de Santa Catarina
<b>Alexandre Evangelista dos Santos – SUPLENTE</b>	SINPSI-SC – Sindicato dos Psicólogos de Santa Catarina
<b>Elisabeth Bahia S. B.Férrer TITULAR</b>	CRESS 12º Região
<b>Fernanda Tomasi – SUPLENTE</b>	CRESS 12º Região

O PMAS<sup>7</sup> gestão 2010 – 2013 foi aprovado pelo Conselho Municipal de Assistência Social por meio da Resolução n.º 209 de 14/06/2010. De acordo com a PMAS “O Plano de assistência Social é um instrumento de planejamento estratégico que organiza, regula e norteia a execução da Política Nacional de Assistência Social”. (PMAS, 2010 p.57)

O Plano Municipal de Assistência Social é ordenado para estruturar os objetivos gerais e específicos, as diretrizes e prioridades deliberadas; as ações e estratégias correspondentes para sua implementação; as metas estabelecidas, os resultados e impactos esperados, os recursos materiais humanos, e financeiros disponíveis e necessários, os mecanismos e fonte de financiamentos, a cobertura da rede prestadora de serviços; os indicadores, o monitoramento e avaliação e o aspecto temporal de execução (PMAS, 2010-2013).

De acordo com organograma da prefeitura municipal, a Secretaria Municipal de Assistência Social está organizada como modelo de gestão descentralizado e participativo. Segundo a NOB/RH (2006), os serviços, projetos e benefícios passam a ser definidos pelo seu grau de complexidade de acordo com a proteção social. Assim pode contar com a participação de Cofinanciamento da União (fonte 50), para a execução dos serviços de Proteção Social Básica e Especial; Cofinanciamento do Estado (fonte 30), para a execução dos serviços de Proteção Social Especial, além de dispor de recursos próprios (fonte 80) à execução de todos os serviços.

<sup>7</sup> Sua elaboração é de responsabilidade do órgão gestor da política que o submete a aprovação do Conselho de Assistência Social reafirmando o princípio democrático e participativo.

Nessa perspectiva a proteção social em Florianópolis apresenta os seguintes segmentos:

A Proteção Social Básica que tem como “porta de entrada” os Centros de Referências de Assistência Social – CRAS, apresentando os serviços em conformidade com o SUAS na caracterização da matricialidade sociofamiliar e na territorialização.

O município de Florianópolis atualmente dispõe de 13 (treze) Centros de Referência de Assistência Social, localizados nos territórios de vulnerabilidade social. Os demais programas são realizados na própria Secretaria Municipal de Assistência Social ou nos territórios mais próximos aos CRAS.

Da mesma maneira o município possui os programas voltados à proteção especial, a fim de dar conta das situações de riscos ou violação de direitos. Na continuidade vamos analisar como se dá a organização dos programas, de acordo com o grau de complexidade em conformidade com o SUAS.

### 3.1 A ESTRUTURA DOS SERVIÇOS E BENEFÍCIOS HOJE EM FLORIANÓPOLIS

Conforme discutimos anteriormente, de acordo com Plano Municipal de Assistência Social (2010 à 2013), a prefeitura está organizada de acordo com a gestão plena, apresentando os serviços da proteção especial subdivididos em Básica e Especial (Média e Alta Complexidade).

Os serviços da proteção Básica e Especial apresentam os serviços abaixo, de acordo com informações disponíveis no site da Prefeitura Municipal<sup>8</sup>:

Serviços da proteção básica:

- Programa de Atenção Social Assistencial - PASA
- Programa de Atenção Integral a Família - PAIF
- Programa Bolsa Família
- Centro Multiuso Capoeiras
- Centro de Educação Complementar - 8 CECS
- Programa Viver Ativo
- Programa de Apoio à Organização e Dinamização de Grupos de Convivência de Idosos
- Carteira Interestadual do Idoso
- Programa de Integração Social
- Pró-jovem Adolescente
- Programa Cartão Passe Rápido do Idoso
- Centro de Referência de Assistência Social - CRAS

Os Centros de Referências de Assistência Social são as referências territoriais para a população de Florianópolis, sendo considerada a porta de entrada do Sistema Único de Assistência Social - SUAS.

Os serviços considerados de média complexidade são aqueles que oferecem atendimento às famílias e aos indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. A proteção social de média complexidade é

---

<sup>8</sup> Informações obtidas no site <http://www.pmf.sc.gov.br/entidades>

organizada nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), que são unidades públicas estatais.

Neles, são ofertados serviços socioassistenciais que requerem acompanhamento individual e maior flexibilidade nas soluções protetivas. Da mesma forma, requerem maior estruturação técnico-operacional e atenção especializada e mais individualizada, comportam encaminhamentos monitorados e sistemáticos, apoios e processos que assegurem qualidade na atenção protetiva e efetividade na reinserção almejada. O município de Florianópolis atualmente possui a seguinte estrutura, no que se refere aos programas da proteção especial de Média Complexidade:

- Centro de Referência de Atendimento da Mulher em Situação de Violência
- Serviço de Enfrentamento à Violência, Abuso e Exploração Sexual Contra Crianças e Adolescentes
- Programa de Medidas Sócio Educativas de Liberdade Assistida e Prestação de Serviços a Comunidade
- PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
- Projeto Abordagem de Rua
- CIAPREVI – Centro Integrado de Atenção e Prevenção à Violência Contra a Pessoa Idosa
- PROADQ – Projeto de Atendimento ao Dependente Químico
- Renda Extra para Idosos
- Núcleo de Apoio a Família – NAF Rodoviário

Os serviços de proteção social especial de alta complexidade são aqueles que garantem proteção integral – moradia, alimentação, e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e/ou em situação de ameaça, necessitando ser retirado do convívio familiar e/ou comunitário. No que diz respeito aos serviços da alta complexidade, é notório que o município ainda não possui uma estrutura adequada para atender a essa demanda. São apenas os seguintes programas relacionados:

- Casa de Apoio ao Morador de Rua
- Casa de Passagem

A PNAS de 2004 visa desenvolver serviços, projetos e benefícios voltados a proteção social. Dos diversos programas e projetos voltados à população em situação de vulnerabilidade social que a Prefeitura Municipal desenvolve, vamos destacar o que diz respeito à Proteção Social Básica.

A Proteção Social Básica do município desenvolve ações para prevenção de situações de risco para o desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, realizando ações de atenção básica às famílias. Além de ações sócio-educativas para crianças, adolescentes e idosos, e ações de inserção produtiva.

A dinâmica do atendimento aos usuários deve acontecer, preferencialmente, nos Centros de Referência de Assistência Social, porém, o Programa de Atenção Socioassistencial (PASA) funciona também como rede de apoio, realizando atendimentos a demanda espontânea, orientação, encaminhamentos às redes e a concessão de benefícios, com a intenção de garantir a prestação dos benefícios eventuais conforme preconiza a LOAS.

Os benefícios eventuais visam o pagamento por natalidade ou morte para atender as necessidades advindas de vulnerabilidade temporária, com prioridade para a criança, à família, o idoso à pessoa com deficiência, à gestante, à nutriz e nos casos de calamidade pública” (Art.22 parágrafo II).

De acordo com a Política Nacional de Assistência Social (2004, p. 34), os benefícios eventuais podem ser traduzidos, como:

Provisões gratuitas implementadas em espécie ou em pecúnia que visam cobrir determinadas necessidades temporárias em razão das contingências, relativas a situações de vulnerabilidades, em geral relacionadas ao ciclo de vida ou a ocorrências de incertezas que representam perdas e danos.

É de fundamental importância conhecermos nesse momento como acontece a organização do Programa Socioassistencial, pois vamos referendá-lo para tornar relevante a proposta na qual o município deve se enquadrar, no que diz respeito à Tipificação dos Serviços Socioassistenciais e à estrutura do atendimento no setor que procura se desenvolver de acordo com as PNAS.

Para começar a entender o objetivo do programa, datamos o seu início em 1974, conhecido como Plantão Social. O programa atendia toda a população de Florianópolis em

situação de vulnerabilidade social. Os atendimentos eram realizados nas Secretarias de Assistência conforme o período estrutural adequado à divisão de Secretarias.

Até o ano de 2005, os atendimentos eram realizados no setor através da concessão dos benefícios eventuais como cestas básicas, óculos, vale transporte, medicamentos, auxílio funeral e auxílio natalidade. Cabe ressaltar que os atendimentos não eram organizados de acordo com a estrutura dos CRAS, conforme preconiza o SUAS.

A população ia à prefeitura na busca de recursos emergenciais, não tinham um acompanhamento contínuo nem um programa voltado ao fortalecimento de vínculos de segurança de convívio, de acolhida ou vivência familiar, como estabelece a proteção social.

Para adequar-se à NOB/SUAS, atualmente o Programa articula suas ações em conjunto com os Centros de Referência de Assistência Social com a oferta dos benefícios eventuais e o atendimento direto à população que enfrenta as vicissitudes sociais e naturais consequentes da desigualdade social e de problemas estruturais. São os CRAS que encaminham as solicitações dos usuários em relação à prestação dos benefícios eventuais.

Nem todos os serviços são oferecidos diretamente no Centro de Referência de Assistência Social. Dos benefícios concedidos no CRAS, através de solicitação ao PASA podemos citar:

**Auxílio Alimentação** – é um benefício prestado ainda em forma de bem material, efetuado mediante o fornecimento de gêneros alimentícios básicos (cesta básica). Esse benefício é solicitado nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) mediante cadastro socioeconômico. No planejamento anual 2010 – 2013 foi prevista a implantação do *Cartão Cidadão*, que consiste em transferir determinado valor em reais para a compra de alimentos, substituindo a cesta básica, com o objetivo de conferir autonomia a famílias e usuários.

**Auxílio Fraldas** (geriátricas e Infantis) - este benefício, os retornos mensais são retirados no PASA. É uma provisão de 04 (quatro) pacotes de fraldas descartáveis para o cuidado e o atendimento das necessidades fisiológicas de crianças, adolescentes, adultos e idosos que apresentem alguma deficiência físico-mental ou fragilidade por acidente ou doença, ou ainda, por uma restrição momentânea de saúde física e mental.

**Auxílio Transporte** (Cartão para tratamento de Saúde) – é a provisão destinada ao transporte urbano em âmbito municipal para o usuário que esteja realizando tratamento/acompanhamento de saúde. Este benefício é solicitado através dos CRAS, cuja solicitação deve conter a requisição médica prescrita com a quantidade de vezes que o usuário e/ou acompanhante necessita para retorno ao tratamento de saúde.

Em relação aos benefícios eventuais garantidos na LOAS no art. 22 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, são estes realizados no Programa de Atenção Socioassistencial com a exigência do deslocamento do usuário até o setor:

**Auxílio por Natalidade** - caso ocorra o nascimento de um membro na família, o benefício eventual tem por finalidade atender às necessidades do bebê; apoiar a mãe nos casos em que o bebê nasce morto ou falece logo após o nascimento, além de fornecer apoio à família em caso do óbito da mãe.

**Auxílio por morte** - voltado para suprir a família em ocasiões relacionadas ao falecimento de algum de seus membros. O município de residência do beneficiário pode definir diferentes aspectos a serem garantidos, devendo atender prioritariamente as despesas de urna funerária, velório e sepultamento; além de suprir as necessidades urgentes da família no enfrentamento de riscos e vulnerabilidades advindas da morte de um de seus provedores ou membros.

Além dos benefícios citados acima, o setor ainda realiza a organização de relatórios e a concessão do Auxílio Aluguel, que diz respeito à calamidade pública.

**Auxílio Aluguel** - este benefício está destinado a famílias e indivíduos afetados em situações de emergência, desastres e calamidades públicas, devidamente reconhecidas pelos órgãos responsáveis do município, cuja moradia seja ou tenha sido interditada definitivamente pela Defesa Civil. Os usuários são atendidos diretamente no PASA. Esta provisão refere-se à ajuda de custo para pagamento de aluguel pelo período de três meses, podendo ser prorrogado enquanto permanecer a situação de riscos, perdas e danos à integridade pessoal e familiar.

Analisamos acima uma série de fatores que vão de encontro ao que preconiza os atendimentos da proteção social de acordo com a hierarquização da complexidade e a acessibilidade do usuário aos serviços. Embora o CRAS esteja realizando os atendimentos voltados aos serviços da Proteção Básica, é necessário para o cumprimento do SUAS conforme a territorialização, que os benefícios eventuais sejam ofertados também nos territórios para facilitar o acesso. É o que vamos referendar no próximo item.

### **3.2 O PROGRAMA DE ATENÇÃO SOCIOASSISTENCIAL E SUAS PERSPECTIVAS CONFORME A POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

O Brasil evidencia historicamente pouca efetividade nas políticas sociais. Tal fator se caracteriza pela subordinação a interesses econômicos dominantes, revelando que o Estado pouco interferia nas questões que refletiam a desigualdade e a pobreza no país, decorrente a isto, por décadas, a classe subalternizada esteve apoiada na matriz do favor, do clientelismo e do apadrinhamento. (COUTO, et al., 2010). Foi necessária uma mobilização intensa ao longo das décadas para que se alcançasse o reconhecimento da assistência social como direito. Esse longo caminho foi traçado desde a Constituição Federal de 1988, regulamentada por lei através da LOAS (1993).

Ao longo de 11 anos após a LOAS, foi aprovada em 2004 a Política Nacional de Assistência Social e, no ano seguinte, a formatação do Sistema Único de Assistência Social, com suas particularidades reguladas pela Norma Operacional Básica debatida e aprovada no ano de 2005. A PNAS existe para que as esferas do Governo Federal, Estadual e Municipal se adéquem à nova política para a implantação dos serviços socioassistenciais nos territórios. Sendo assim, não é mais possível que as instituições governamentais organizem-se como desejarem. Conforme citado pela PNAS, são princípios organizativos do SUAS à [...] “garantia de acesso aos direitos socioassistenciais a todos que dele necessitarem; articulação de cobertura com as demais políticas sociais e econômicas, em especial a seguridade social”. (BRASIL, 2004, p. 87)

A partir da NOB/SUAS, o atendimento à população tem que acontecer conforme a graduação da necessidade por níveis de proteção diferenciados, básico e especial. Conforme organograma da prefeitura municipal de Florianópolis, a Diretoria dos Serviços Básicos é atualmente subdividida em Gerência de Programas Projetos e Ações e Gerência de Operações. Neste caso, o PASA deveria estar enquadrado na gestão dos benefícios e não no atendimento aos usuários, pois perde o sentido da oferta de serviços, centraliza a solicitação dos mesmos, enquanto deveria apenas gerenciar os benefícios eventuais e socioassistenciais.

O que destacamos como ponto de partida são os atendimentos realizados no Programa de Atenção Socioassistencial (PASA) pertencentes à proteção social básica. O PASA, articulado com a rede socioassistencial e com os Centros de Referência de Assistência Social, realiza serviços ofertando auxílios em bens materiais e em pecúnia, em caráter

transitório, para as famílias, seus membros e indivíduos, com vistas à prevenção e superação das desigualdades sociais.

As ações socioassistenciais objetivam, assim, responder mais adequadamente a realidade, considerando as diversidades regionais, inter e intra municipais, e orientar a rede de serviços a partir dos territórios de maior incidência e riscos. (PMAS, 2010-2013, p. 206)

Segundo o Decreto 6.307/07, de 14 de dezembro de 2007, os benefícios eventuais devem ser oferecidos de forma a enfrentar com agilidade e presteza eventos incertos. O que significa que o município deve oferecer um serviço de fácil acesso em funcionamento em período integral, bem como garantir ampla divulgação ao cidadão. Neste sentido, valorizando a questão do acesso ao benefício, é de fundamental importância que essa presteza seja oferecida nos Centros de Referência de Assistência Social, respondendo assim à população a partir dos territórios de maior incidência e riscos.

No município de Florianópolis o CRAS é a principal porta de entrada a população. Os Centros de Referência trabalham em articulação com as redes socioassistenciais e com o PASA. Orientam e encaminham os usuários para requererem os benefícios de auxílio natalidade e auxílio funeral, bem como centralizam as solicitações de cestas básicas, vale transporte e fraldas no PASA. O setor procura atender a demanda encaminhada e a espontânea, além de gerenciar os benefícios e realizar a concessão dos mesmos. No que diz respeito aos usuários que solicitam auxílio natalidade, precisam realizar um agendamento prévio e posteriormente comparecer na Av. Mauro Ramos nº 1277 para a realização de um cadastro.

No caso dos auxílios aluguel e funeral, não é necessário um agendamento prévio, porém, para que seja realizada a concessão do benefício, o usuário também precisa se locomover até o PASA para a garantia do direito. O mesmo se dá com o pedido de cestas básicas, as solicitações são feitas no CRAS, entretanto a retirada do recurso é centralizada na Secretaria Municipal de Assistência Social.

Os serviços de concessão dos benefícios eventuais visam o atendimento das necessidades humanas básicas e devem ser integrados aos demais serviços, programas, projetos e benefícios de Assistência Social no município, integrando assim, as garantias do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Sendo assim, a proposta para atendimento dos benefícios eventuais, conforme preconiza a PNAS, deverá se realizar nos CRAS para facilitar o acesso e garantir o direito ao cidadão, conforme afirma Dirce Koga:

Os direcionamentos das políticas públicas estão intrinsecamente vinculados à própria qualidade de vida dos cidadãos. É no embate relacional da política pública entre governo e sociedade que se dará a ratificação ou o combate ao processo de exclusão social em curso. Pensar na política pública a partir do território exige também um exercício de revista a história, ao cotidiano, ao universo cultural da população que vive neste território. (KOGA, 2003, p. 25)

O Município de Florianópolis atua na gestão plena conforme já consideramos, possui 13 CRAS que estão localizados nas áreas consideradas de vulnerabilidade conforme o território, sendo que, 11 estão em funcionamento ativo. Os CRAS se caracterizam pelo número de famílias referenciadas<sup>9</sup> conforme citado abaixo:

- Pequeno Porte I: mínimo de um CRAS para até 2.500 famílias;
- Pequeno Porte II: mínimo de um CRAS para até 3.500 famílias;
- Médio Porte: mínimo de dois CRAS para até 5.000 famílias;
- Grande Porte: mínimo de quatro CRAS para até 5.000 famílias;
- Metrópole: mínimo de oito CRAS, para até 5.000 famílias (NOB/SUAS, 2005).

Atualmente as equipes de atendimento contam com dois assistentes sociais, um psicólogo e um assistente administrativo. Partindo do pressuposto de que existe uma equipe preparada<sup>10</sup> para atender toda a demanda, é imprescindível repensar a organização da prestação de serviços a partir do atendimento nos CRAS.

Todos os benefícios da proteção básica deveriam ser oferecidos nos territórios de maior vulnerabilidade para facilitar a interação da equipe multidisciplinar com as famílias que demandam os serviços socioassistenciais. Além disso, o entendimento das relações que se dão nos territórios e entre os territórios nos permite repensar processos de gestão e programas que permitiria um atendimento mais eficaz a população (KOGA, 2011).

Efetivando assim acompanhamentos e orientações aos usuários com o objetivo de aumentar o acesso aos benefícios socioassistenciais e programas de transferência de renda, bem como aos demais direitos sociais, civis e políticos.

---

<sup>9</sup> Famílias referenciadas refere ao local onde residem e que irão estruturar a implantação de Centro de Referência de Assistência Social, para as ações de proteção social básica (NOB/SUAS, p.100)

<sup>10</sup> A cada 5000 famílias referenciadas a equipe do CRAS deve conter 4 técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais, um psicólogo e um profissional que compõe o SUAS e quatro técnicos de nível médio. (NOB-RH SUAS, 2006, p. 19)

O que pretendemos com a discussão é insistir nas políticas que possam propor mecanismos mais eficazes a população, com a finalidade de direcionar os usuários a um local mais próximo a sua residência, resultando assim na prevenção de gastos de deslocamentos e a facilidade do acesso aos benefícios da proteção social.

O plano municipal de Assistência Social de Florianópolis (2010-2013) prevê a criação de novos cargos de Coordenação dos Serviços, no qual citamos:

1. Coordenação do Programa de Atenção Socioassistencial;
2. Coordenação do Programa Bolsa Família;
3. Coordenação do Programa Renda Extra;

Apesar da proposta da criação de uma Coordenadoria para o setor (PASA) não existe menção no Plano sobre a transferência dos atendimentos dos benefícios eventuais e a demanda espontânea para os Centros de Referência (CRAS).

Pensar na política de assistência social a partir dos territórios significa considerar a história, o cotidiano, direcionar as ações para as necessidades locais. Considerando as potencialidades concretas ao invés de responder de maneira superficial e apenas emergencial. (PMAS, 2010-2013).

Paiva (2006) já afirmava que o objetivo do SUAS é desencadear ações com a intenção de ruptura que levam a precarização e a focalização dos serviços. Enquanto os serviços permanecerem centralizados em um único setor não será possível pensarmos em políticas emancipatórias que não estão à disposição dos beneficiários no seu meio de convívio social e que tão pouco permitem maior divulgação entre a comunidade.

Concordamos com a citação referendada no Plano Municipal no que diz respeito ao item 5: Direito do usuário e usuária de ter acesso a rede socioassistencial, à escuta ao acolhimento de ser protagonista na construção de respostas dignas ofertadas por serviços de ação continuada, localizados próximo à sua moradia que garantam acessibilidade (PMAS, 2010-2013).

Justamente por este motivo, como já mencionado anteriormente, que os serviços da proteção básica deveriam ser oferecidos pelo CRAS. Porém, neste momento estamos nos remetendo somente aos atendimentos prestados pelo PASA, que ainda são referência a população, embora não estejam enquadrados conforme a PNAS.

O nosso objetivo é buscar com referência no SUAS uma intervenção maior com relação à implantação no município da Política de Assistência Social. Através da experiência vivenciada no período de estágio, foi possível perceber a dificuldade que os usuários

encontram quando demandam os benefícios eventuais e precisam direcionar-se até o setor para acessar o benefício. Ao mesmo tempo, identificando o quão benéfico seria para profissionais e usuários o acesso aos serviços no seu local de moradia, para compreender melhor as demandas no seu espaço territorial.

Concordamos com Koga ao afirmar que: [...] “É sobre esse campo que tem se constituído historicamente os nossos territórios e é sobre suas desigualdades produzidas e reproduzidas cotidianamente que se colocam os desafios para a gestão das políticas públicas”. (KOGA, 2011, p. 357)

A partir do conhecimento da trajetória de vida dos usuários e um alcance maior da realidade vivenciada, torna-se mais eficaz a intervenção do profissional na questão da emancipação do sujeito levando em consideração que:

[..] as trajetórias de vidas dos sujeitos caracterizados como igualmente pobres ou vulneráveis passam a indicar peculiaridades diferenciadas nos modos, nos tempos, nas apreensões, nas reações que cada qual construiu. Em bora apresentando as mesmas demandas, trata-se de sujeitos diferentes e, portanto, é possível que suas condições semelhantes exijam respostas distintas. (KOGA, 2011, p. 357)

Ressaltamos não apenas a proximidade do acesso aos benefícios, mas principalmente a qualidade dos serviços prestados. Identificar as particularidades das famílias e assim realizar um melhor acompanhamento através dos programas que já são realizados como é o caso do PAIF- Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família- Trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura de seus vínculos, promovendo seu acesso aos direitos assistenciais. (PMAS, 2010)

Por isso destacamos a importância de que todos os Centros de Referência estejam trabalhando com uma equipe preparada para que atue como equipe de referência às famílias. Assim como há necessidade de atuarem num espaço com equipamentos tais como: estrutura física, equipe de recursos humanos, conforme preconiza a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais.

O ambiente físico deve apresentar espaços para: recepção, atividades coletivas e comunitárias, sala para atividades administrativas entre outros. A resolução também destaca o *conhecimento do território* para uma melhor abrangência da intervenção profissional no que

diz respeito à busca ativa, com a proposta de atingir a coletividade. O território precisa ser reconhecido como espaço de direitos para que a população se sinta representada.

Nos territórios, a proteção social não deve estar voltada apenas aos mais pobres, é sabido que em uma determinada sociedade todos estão vulneráveis a riscos sociais, lembrando que as situações advêm dos processos de produção e reprodução social. A política territorializada requer uma correlação entre os profissionais e a população para uma construção de propostas para o enfrentamento não só da pobreza, mas principalmente das desigualdades sociais que reproduzem as manifestações da questão social<sup>11</sup>.

Dessa forma, entendemos que a territorialização abrange o espaço de discussão em prol de políticas sociais que não venham só mediatizar a situação de vulnerabilidade social, mas que possam servir de campo de discussão para que os atores sociais que são sujeitos de direito encontrem por intermédio das políticas públicas, soluções para um problema estrutural que sobrecarrega a classe de trabalhadores.

[...] a territorialização é um elemento-chave para que os serviços sejam ofertados próximos a população, para que o território seja provido de recursos que melhorem as condições de vida da população [...] Nesse movimento é possível pensar a territorialização como categoria importante para a disputa de bens socialmente produzidos e conseqüentemente como elemento-chave no debate do uso do fundo público na perspectiva de responder as necessidades sociais da população. (COUTO, et al., 2010, p. 53 e 54)

Considerando também a participação dos usuários, que são sujeitos de direitos, com o intuito de dinamizar a população e as organizações da sociedade para a reivindicação da efetividade na distribuição e gestão dos bens e serviços sociais. (PAIVA, 2006)

Segundo a autora citada acima, o redesenho das ações socioassistenciais é estratégico para a resolução de contradições no que se refere aos princípios da seletividade e da universalidade, havendo a articulação das dimensões preventivas e protetivas com a potencialização das ações. A efetivação das medidas socioassistenciais envolvem:

Assegurar a prestação das medidas socioassistenciais em escala de massas, como princípio da universalização requer, deve atender, portanto a dois processos simultâneos e complementares: a superação das estratégias de

---

<sup>11</sup> A questão social diz respeito à divisão da sociedade em classes e a luta pela apropriação da riqueza socialmente produzida. É um conjunto de expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe trabalhadora e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento pelo Empresariado, pelo Estado (Yasbek, 1999, p.37)

controle, subalternização e vigilância que afetam historicamente o campo socioassistencial, devido a combinação entre desprofissionalização e precarização da força de trabalho especializada e a produção de estrutura pública descentralizada e territorializada – demanda a ser suprida pelo Sistema Único de Assistência Social [...] a serem desenvolvidas ao abrigo dos direitos que a LOAS afiança. (PAIVA, 2006, p. 23)

Pontuamos a necessidade de intervenção dos benefícios eventuais e socioassistenciais nos Centros de Referência de Assistência Social localizados nos Bairros de Florianópolis considerados suscetíveis a riscos sociais. Considerando as ações territorializadas como forma de divulgação dos benefícios eventuais, como é o caso dos auxílios: natalidade, funeral e aluguel, como também a concessão de benefícios de cestas básicas, vale transportes e fraldas.

A disponibilidade do acesso aos recursos no território facilitaria o percurso do usuário além de ampliar a garantia do direito a proteção social. A retirada dos recursos disponíveis nos Centros de Referência também agregaria uma nova possibilidade àqueles que não dispõem sequer dos mínimos para a locomoção.

Além disso, evidenciamos que a Assistência Social no município ainda é frágil, procura atender as demandas emergenciais; porém as necessidades dos usuários nem sempre são supridas, devido ao elevado número de solicitações no PASA. Os recursos não estão disponíveis com certa frequência, a disponibilização requer maior efetividade da gestão em relação ao fundo financeiro direcionado para os serviços socioassistenciais. Principalmente cesta básica, auxílio transporte para tratamento de saúde, fraldas infantis e geriátricas, bem como pelos recursos insuficientes e a morosidade em processos licitatórios.

A realização do atendimento no CRAS articulado a um sistema que identificasse a disponibilidade dos recursos apressaria a efetivação do mesmo, possibilitando maior articulação entre solicitação e a concessão do benefício.

Concluimos que o Programa de Atenção Socioassistencial realmente precisa se enquadrar a uma gerência de Serviços organizando a concessão de benefícios eventuais e socioassistenciais, devendo ser operacionalizado por um profissional do serviço social. Ressaltando que todo o atendimento prestado como referência à população, deve ser direcionado aos CRAS.

Analisando o organograma da Secretaria, percebemos que o setor não está adequado aos parâmetros de atendimento na gestão da proteção básica. Embora esteja denominado como Gestão de benefícios nos documentos a ele referendados, não se enquadra

nesta organização, pois o Programa ainda é considerado pela população como plantão social, de maneira que atende todos os que eventualmente procuram o setor em busca de alguma orientação social, enquanto deveria ser nos CRAS esse contato direto. Nem tão pouco a PNAS dispõe sobre um atendimento de serviços socioassistenciais focalizados em um único setor para um município considerado Metrópole.

Conforme citado por Filho, Daux e Viegaz (1999, p. 100) “o caminho proposto pela LOAS é o da “prevenção social” e não o da consolidação de uma política setorializada de assistência social. . É necessário ir além das estratégias como esta exposto pelas autoras citadas abaixo:

Pensar as políticas sociais, para além do horizonte da mera estratégia de acomodação de conflitos, [...] de maneira a que ela não possibilite somente reduzir as manifestações mais agudas da pobreza, através da ampliação dos serviços sociais básicos e do seu acesso, mas, sobretudo, permitir que a política social torne-se um instrumento estratégico na transformação social. Insistir na densidade político-emancipatória das políticas sociais, na sua condição de mecanismo estratégico de distribuição das riquezas produzidas coletivamente, tem por objetivo alertar para a necessidade e potencialidade de uma radical democratização dos modelos institucionais nas diferentes áreas de atuação setorial, no conjunto das medidas proteção social. (PAIVA, et al., 2011)

À medida que a proteção social atinge todos os campos na esfera municipal será possível organizar com a população mecanismos que possibilitem a redução de conflitos, e através da democratização poderemos alcançar um espaço de discussão voltado a concretização dos direitos sociais.

Esperamos assim que a política de Assistência Social seja realmente efetivada nos setores aos quais o SUAS já regulou e operacionalizou, citando o CRAS como unidade pública estatal e a referência as populações em áreas de vulnerabilidade social.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Propomos, a partir desses referenciais que buscam valorizar as conquistas já mencionadas através da Constituição Federal de 1988, e tantas outras até a concretização e a regulação da PNAS e do SUAS, efetivar no município de Florianópolis os serviços socioassistenciais e benefícios eventuais direcionados a população através do seu território, próximo a sua moradia.

Para a realização desse trabalho foi necessário recorrer constantemente à Política Nacional de Assistência Social (2004), à Tipificação dos Serviços Socioassistenciais aos Planos Municipais da Secretaria de Assistência Social como também relatórios do Conselho Municipal desde o ano de 1995 para entender de que forma funcionava a política assistencial no município e como é realizada atualmente.

Foi difícil encontrar documentos que descrevessem o histórico do Programa de Atenção Socioassistencial, foi necessário recorrer a assistentes sociais com uma vasta experiência no campo da Assistência Social no município de Florianópolis, e que já foram integrantes do PASA.

O objetivo dessa problematização acerca dos benefícios eventuais e serviços socioassistenciais é realmente identificar como está estruturado o desenho do SUAS em Florianópolis, nos reportando especificamente ao Setor (PASA).

O Programa de Atenção Socioassistencial, como vimos no decorrer deste trabalho, é referenciado ainda pela população como plantão social e, de fato, revela algumas características nesse sentido, pois atende a todos que demandam de qualquer política social, seja a nível de complexidade básica ou especial. A população é orientada e encaminhada conforme a sua especificidade no atendimento. Quando a demanda é voltada para os serviços da proteção básica, os usuários são encaminhados aos Centros de Referência de Assistência Social e, se tratando dos benefícios eventuais os usuários são encaminhados para o PASA.

Partindo da lógica da territorialização, há de se considerar que é de fundamental importância que todos estes serviços já estivessem sendo oferecidos nos territórios próximo a moradia dos usuários tanto para garantir facilidade no acesso como para a garantia do próprio direito. Propiciar a retirada dos recursos sejam eles materiais ou em pecúnia nos Centros de Referência ou em locais dentro do seu território.

Há de se pensar na estrutura dos CRAS, pois devem estar preparados e equipados para cumprir com as exigências da PNAS.

A NOB/RH dispõe a composição da equipe nos Centros de Referência Considerados metrópole como é o caso de Florianópolis: a cada 5.000 famílias referendadas 4 (quatro) técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais, um psicólogo, um profissional que compõe o SUAS e 4 (quatro) técnicos de nível médio.

Com uma equipe preparada, será possível a realização e a prestação de todos os serviços da proteção básica nos Centros de Referência.

Lembrando que o setor não precisa deixar de existir pelo contrário, conforme mencionado no Plano de Assistência Social do Município (2010-2013) deveria se enquadrar na gestão dos benefícios socioassistenciais.

Pensando na emancipação dos usuários e na sua dinamização como sujeitos de direito, somente nos territórios e a partir dos territórios é possível construir um campo de discussão que possa propor políticas sociais que venham atender de fato a realidade da população. É o conhecimento do território a partir das desigualdades sociais e particularidades dos indivíduos e das famílias que o profissional pode atuar, num campo que visa a proteção e a prevenção dos riscos sociais. Compreendendo assim a apreensão da dinâmica socioterritorial presente no cotidiano das populações e dos territórios para uma melhor intervenção das políticas públicas.

É de responsabilidade da gestão municipal procurar junto ao Conselho Municipal de Assistência Social, e ao Fundo Municipal de Assistência Social, alternativas para a alocação de mais recursos para Assistência Social, com o intuito de adequar os Centros de Referência de Assistência Social com uma equipe preparada e espaços físicos equipados, não em relação apenas ao espaço físico e à equipe de trabalho, mas principalmente na ampliação de recursos para atender de forma imediata a população quando recorre aos serviços socioassistenciais.

Todos esses recursos devem estar alocados no território de referência dos usuários. A noção de proximidade dos serviços da residência do cidadão permite maior aproximação dos sujeitos aos serviços e consolidam as políticas públicas. O pressuposto é de que quanto maior a proximidade do equipamento, maior será a garantia do acesso por parte do cidadão.

Não podemos deixar de mencionar o trabalho das equipes dos CRAS que devem estar articulados com as redes socioassistenciais governamentais ou não governamentais, para uma maior abrangência dos serviços prestados.

Assim, a operacionalização da política de assistência social em rede, com base no território, constitui um dos caminhos para superar a fragmentação na prática dessa política. Trabalhar em rede, nessa concepção territorial significa ir além da simples adesão, pois a necessidade de se romper com velhos paradigmas, em que as práticas se construíram historicamente pautadas na segmentação, na fragmentação e na focalização, e olhar para a realidade, considerando os novos desafios colocados pela dimensão do cotidiano, que se apresenta sob múltiplas formatações, exigindo enfrentamento de forma integrada e articuladas. (PNAS, 2004, p. 44)

Ao município cabe a tarefa de organizar e definir elementos essenciais para viabilizar serviços e programas socioassistenciais, a partir dos Centros de Referência aderindo de fato ao Sistema Único de Assistência Social implementando nos territórios com maior vulnerabilidade social, serviços programas e projetos com vistas a prevenção e proteção social. Cabe ainda ressaltar a afirmação de Koga (2011, p. 362):

Assim, não basta a dimensão territorial da política pública, caso ela permaneça confinada institucionalmente sem conseguir ir além do aspecto administrativo. Faz-se necessário, essencialmente, a incorporação do território vivo e vivido, trazendo à tona os aspectos coletivo e público a se fortalecer nas mediações das práticas sociais cotidianas desenvolvidas pelas diferentes agências da própria política pública. Aqui, o (re)conhecimento sobre as trajetórias de vida dos chamados “usuários” das políticas públicas poderia representar uma chave importante para processos da gestão pública onde os cidadãos encontram-se na centralidade do interesse e prevaleça a conexão indivisível entre os campos urbano e social.

Com esse referencial concluímos que nada mais justo do que referendar os usuários que são os protagonistas das políticas públicas sociais no espaço em que residem, interagindo com a realidade da população de forma a assegurar a prestação das medidas socioassistenciais com o princípio da universalização, e por isso o PASA deve sofrer reenquadramento no organograma da Prefeitura, assim como a concessão dos benefícios eventuais devem estar alocados no espaço dos CRAS para que se respeite a execução da PNAS/2004 e o SUAS/2005, no que diz respeito às diretrizes de matriciamento familiar, a descentralização político-administrativa e a territorialização.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: Texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais n<sup>os</sup> 1/92 a 52/2006 e pelas Emendas Constitucionais de Revisão n<sup>os</sup> 1 a 6/94. – Brasília: Senado Federal, 2006.

BRASIL. Lei 8742, de 8 de dezembro de 1993. **Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)**. Brasília, 1993.

BRASIL. **Norma Operacional Básica**. NOB/SUAS. Brasília, novembro de 2005.

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social/PNAS**. Brasília, novembro de 2004

BATTINI, Odária. COSTA. Lucia Cortes da. Estado e políticas públicas: contexto sócio-histórico e assistência social. In: **SUAS: Sistema Único de Assistência Social em debate** / Odária Battini (org). São Paulo: Veras Editora; Curitiba, PR: CIPEC, 2007. (Série núcleos de pesquisa).

BELFIORE, M. *et al.* Prática assistencial no Brasil. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo: Cortez, v. 6, n.17, p. 73-89, abr. 1985.

BEHRING, Elaine. BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social**: fundamentos e história. São Paulo: Cortez, 2008.

BRESSAN Carla Rosane, BIONDO Josiane, CARRARO Dilceane, ROCHA Mirella Farias, NUNES Renata, PAIVA Beatriz Augusto de, VAZ Eliete Cibele Cipriano. **O SUAS em Santa Catarina: O processo de implantação da proteção social básica em perspectiva**. 6<sup>o</sup> Encontro Nacional de Política Social – ENPS, 2011. Vinculado ao Instituto de Estudos Latino-Americanos (IELA).

\_\_\_\_\_. Câmara Municipal de Vereadores. **Lei Orgânica do Município de Florianópolis**. Florianópolis, 1990.

CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CMAS-FLORIANÓPOLIS). **Relatório Final da VII Conferência Municipal de Assistência Social**: Participação e Controle Social no SUAS/CMAS; Relatoria e Assessoria Técnica: CARRARO, Dilceane; ROCHA, Mirella. Florianópolis, 2009.

COUTO, Berenice Rojas. **O direito social e assistência social na sociedade brasileira**: uma equação possível? São Paulo. Cortez, 2004. (p. 139-182).

COUTO Berenice Rojas. YAZBEK Maria Carmelita. RAICHELIS Raquel. **O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL no Brasil: uma realidade em movimento**. São Paulo: Cortez, 2010.

DRAIBE Sônia M. AURELIANO Liana. A Especificidade do Welfare State brasileiro. *Economia e Desenvolvimento*, n 3, vol I, Brasília 1989.

KOGA Dirce. **Medidas de cidade: entre territórios de vida e territórios vividos**. São Paulo: Ed Cortez, 2003.

KOGA Dirce. FREDERICO Ramos. **Trajetórias de vida: desafios da pesquisa sociourbanística e contribuição para a gestão pública**. Revista Serviço Social e Sociedade, São Paulo, n. 106, p. 335-364, abr./jun. 2011

MARINI, Ruy Mauro. **Dialética da dependência**. Uma antologia da obra de Ruy Mauro Marini; organizações e apresentação de Emir Sader. Petrópolis, RJ: Vozes; Buenos Aires : CLACSO, 2000.

MARSHALL, Thomas H. **Cidadania, classe social e status**. Rio de Janeiro : Zahar, 1967.

MOTA, Ana Elizabete. **A seguridade social em tempo de crise**. São Paulo: Cortez, 1995.

OLIVEIRA, Claudia Hochheim, PINTO Maira Meira. **Política de assistência social e cidadania no Brasil hoje: alguns elementos para discussão**. KATÁLYSIS v. 8 n. 1 jan./jun. 2005 Florianópolis SC 46-58.

\_\_\_\_\_. Prefeitura Municipal de Florianópolis. **Plano Municipal da Assistência Social 2010–2013**. Florianópolis: Secretaria Municipal de Assistência Social.

\_\_\_\_\_. Prefeitura Municipal de Florianópolis. **Plano Municipal da Assistência Social 2006–2009**. Florianópolis: Secretaria Municipal da Criança, Adolescente, Idoso, Família e Desenvolvimento Social, 2005b.

PAIF - Programa de Atenção Integral à Família. Brasília 2004. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/programas/rede-suas/protacao-social-basica>>. Acesso em: 10/08/2010.

PAIVA Beatriz Augusto. **Assistência Social e políticas sociais no Brasil- configurações históricas contradições e perspectivas**. KATÁLYSIS 1999.

PEREIRA, P.A. P. **Necessidades humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais**. São Paulo : Cortez, 2000 (.65 à 86)

Prefeitura Municipal de Florianópolis (PMF) 2011 Secretarias. Disponível em: <<http://www.pmf.sc.gov.br/portal/pmf>>. Acesso em 10/10/2011.

RAICHELIS, Raquel. **Esfera pública e conselhos de assistência social: caminhos da construção democrática**. São Paulo : Cortez, 2000.

RAICHELIS, Raquel . Articulação entre os conselhos de políticas públicas: uma pauta a ser enfrentada. **Revista serviço social & sociedade**, São Paulo : Cortez ,n.85 , 2006.

SANTOS, W. G. dos. **Cidadania e justiça: a política social na ordem brasileira**. Rio de Janeiro: Campus, 1979.

SPOSATI, Aldaíza. Contribuição para a Construção do Sistema Único de Assistência Social - SUAS. **Revista Serviço Social & Sociedade** - Informe-se, n. 78, São Paulo: Cortez, julho/2004, p.171-179.

SMITH, A. *A riqueza das nações*. São Paulo: Abril Cultural, 1983, V.1.

VIEIRA, Evaldo. As políticas sociais e os direitos sociais no Brasil: avanços e retrocessos. **Revista Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, Ano XVIII, n. 53, março de 1997, p. 67-73.

YAZBEK, Maria Carmelita. As ambigüidades da Assistência Social Brasileira após 10 anos de LOAS. **Revista Serviço Social & Sociedade**, ano XXV, n 77, p. 11-29, mar. 2004.

\_\_\_\_\_, A Caminho da Cidadania 5 anos de LOAS- Lei Orgânica da Assistência Social- Florianópolis OAB/SC 1999

## ANEXO

DECRETO Nº 6.307, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2007



**Presidência da República**  
**Casa Civil**  
**Subchefia para Assuntos Jurídicos**

**DECRETO Nº 6.307, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2007.**

Dispõe sobre os benefícios eventuais de que trata o art. 22 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso IV, da Constituição, e tendo em vista o disposto no art. 22 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993,

**DECRETA:**

Art. 1º Benefícios eventuais são provisões suplementares e provisórias, prestadas aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública.

§ 1º Os benefícios eventuais integram organicamente as garantias do Sistema Único de Assistência Social - SUAS.

§ 2º A concessão e o valor dos auxílios por natalidade e por morte serão regulados pelos Conselhos de Assistência Social dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, mediante critérios e prazos definidos pelo Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS.

Art. 2º O benefício eventual deve atender, no âmbito do SUAS, aos seguintes princípios:

I - integração à rede de serviços socioassistenciais, com vistas ao atendimento das necessidades humanas básicas;

II - constituição de provisão certa para enfrentar com agilidade e presteza eventos incertos;

III - proibição de subordinação a contribuições prévias e de vinculação a contrapartidas;

IV - adoção de critérios de elegibilidade em consonância com a Política Nacional de Assistência Social - PNAS;

V - garantia de qualidade e prontidão de respostas aos usuários, bem como de espaços para manifestação e defesa de seus direitos;

VI - garantia de igualdade de condições no acesso às informações e à fruição do benefício eventual;

VII - afirmação dos benefícios eventuais como direito relativo à cidadania;

VIII - ampla divulgação dos critérios para a sua concessão; e

IX - desvinculação de comprovações complexas e vexatórias de pobreza, que estigmatizam os benefícios, os beneficiários e a política de assistência social.

Art. 3º O auxílio por natalidade atenderá, preferencialmente, aos seguintes aspectos:

I - necessidades do nascituro;